Hommage des auteurs.

10

LA PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE DANS L'ŒUVRE DE ZACCHIAS (1584-1659)

Par MM.

Charles VALLON,
Médecin de l'Asile clinique (Sainte-Anne)
Expert près les Tribunaux.

Georges GENIL-PERRIN,
Interne à l'Asile clinique (Sainte-Anne)
Licencié ès lettres.

PARIS
OCTAVE DOIN ET FILS, EDITEURS
8, Place de l'Odéon, 8

1912

B xxiv 200

LA
PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE
DANS
L'ŒUVRE DE ZACCHIAS
(1584-1659)

LA
PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE
DANS
L'ŒUVRE DE ZACCHIAS
(1584-1659)

Par MM.

Charles VALLON,
Médecin de l'Asile clinique
(Sainte-Anne)
Expert près les Tribunaux.

Georges GENIL-PERRIN,
Interne à l'Asile clinique
(Sainte-Anne)
Licencié ès lettres.

PARIS
OCTAVE DOIN ET FILS, EDITEURS
8, Place de l'Odéon, 8

—

1912

M. le Professeur Régis a bien voulu faire photographier à notre intention le portrait ci-inclus dans l'exemplaire de l'édition Francus (Francfort, 1688) qui est en sa possession. Nous lui en exprimons toute notre gratitude.

Nous adressons d'autre part nos sincères remerciements à M. Legrand, bibliothécaire à la Faculté de Médecine de Paris, grâce à qui nous pouvons affirmer qu'il s'agit bien ici du véritable portrait de Zacchias. Il existe en effet des reproductions apocryphes de l'image de l'archiatre pontifical, avec une grande barbe, en particulier dans l'article de Kerschensteiner (Friedreich's Blætter für gerichtliche Medizin, Nürnberg, *1884, XXXV). Cette erreur d'attribution, ainsi que plusieurs inexactitudes du même genre, doit être réfutée dans un prochain travail par M. Legrand, dont on connaît la compétence en matière d'iconographie médicale.*

PAVLVS ZACCHIAS ROMANVS TOTIVS STATVS ECCLESIASTICI PROTO MEDICVS GENERALIS A. Ætat. LXVI. 1580
PAVLI ZACCHIÆ heic generosa videtur Imago,
Enthea mens superat, quidquid ab arte venit.
Theiologum videas, Medicum simul, atque Peritum
Iuris: Ob has dotes Vrbis, et Orbis Amor!

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30618666

LA
PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE
DANS
L'ŒUVRE DE ZACCHIAS
(1584-1659)

I. Paul Zacchias et le Tribunal de Rote.

Souvent cité, pompeusement qualifié de « Père de la médecine légale », Paul Zacchias est en réalité peu connu et n'occupe pas dans les ouvrages généraux de médecine légale et de psychiatrie une place en rapport avec l'importance de son œuvre ; on éprouve même une certaine difficulté à se documenter sur lui.

A-t-on recours au principal ouvrage d'histoire de la médecine que nous possédions en France, aux deux volumes de Daremberg, on est surpris de ne pas même rencontrer le nom de Zacchias à l'index alphabétique (1). Quelques biographies médicales, celles de Bayle et Thillaye, par exemple, et le *Dictionnaire historique de Dezeimeris* fournissent bien quelques indications, mais elles sont très brèves. De même l'ouvrage fondamental de Sprengel sur l'Histoire de la Médecine ne contient qu'un article court et sévère. E. Mahier a écrit, il est vrai, une brochure sur *les Questions médico-légales de Paul Zacchias* (2), mais il s'est pour ainsi dire borné à traduire les sommaires qui sont en tête de chaque question. A citer encore quelques articles de Beer, Lichtenstaedt, Kornfeld, Kerschensteiner, etc..., simples opuscules hors de proportion

(1) Le nom de Zacchias ne figure pas non plus dans le dictionnaire Dechambre.

(2) E. Mahier. Les questions médico-légales de Paul Zacchias. *Paris. Baillière*, 1872 (95 pages).

avec l'œuvre considérable de Zacchias. Kerschensteiner déplore cette pénurie de travaux et avoue qu'en écrivant son article il a eu simplement pour but de mettre d'autres chercheurs sur la piste de Zacchias dont les pages consacrées aux affections mentales, déclare-t-il, conservent encore un caractère d'actualité.

Gabriel Naudé (1) se proposait de donner une traduction française des *Questions médico-légales* ; il est mort prématurément en 1653, avant d'avoir mis son projet à exécution.

Nous n'avons pas l'intention d'exposer ici l'œuvre tout entière de Zacchias; nous nous bornerons à la partie psychiatrique des *Questions médico-légales*, la seule que nous puissions apprécier avec compétence. On y trouve, en effet, comme l'a dit J. Falret (2), « les détails les plus circonstanciés et les opinions les plus conformes à nos doctrines modernes, relativement aux formes les plus diverses de la folie, dans leurs rapports avec le droit civil et criminel, même en ce qui concerne la folie partielle ».

Mais, avant d'entrer dans le vif de notre sujet, nous jugeons utile de donner quelques renseignements sur l'auteur lui-même, sur ses autres ouvrages, sur les conditions dans lesquelles il a exercé son art devant une haute juridiction ecclésiastique. On sera mieux à même, ainsi, d'apprécier l'importance et l'originalité de son œuvre.

Paul Zacchias naquit en 1584, à Rome, de Thomas Zacchias et de Jacoba Boncompagna. Sa famille était noble, et occupait une situation en vue dans la Ville Pontificale. Son frère aîné, Sylvestre, fut un jurisconsulte de valeur.

Il est malaisé de se renseigner sur l'enfance et l'adolescence de Zacchias, sur la façon dont il fit ses études médicales. On sait cependant que, de bonne heure, il montra d'heureuses dispositions pour les Belles-Lettres et les Arts et que, devenu savant médecin et éminent jurisconsulte, il était encore apprécié dans la société romaine comme peintre, poète et musicien. C'était une de ces intelligences encyclopédiques que nous révéla la Renaissance. Un de ses contemporains le qualifie de *Omniscius* et Severini (3) le nomme *Medicorum et jurisperitorum Hermes Italicus*.

(1) Gabriel Naudé, né à Paris en 1600, mort à Abbeville en 1653, médecin de Louis XIII, bibliothécaire de Mazarin, protégé de Christine de Suède.

(2) J. Falret. Les aliénés et les asiles d'aliénés. *Paris. Baillière*, 1890, p. 152.

(3) Marc-Aurèle Severini, né à Tarsia vers 1580, mort à Naples en 1656, abandonna l'étude de la jurisprudence pour celle de la médecine; professa à Naples l'anatomie et la chirurgie.

Un coup d'œil sur la liste de ses œuvres nous montre bien les multiples faces de son savoir, et cependant nous ne les connaissons pas toutes. On sait en effet que ses héritiers trouvèrent après sa mort un grand nombre de manuscrits dont on n'a plus entendu parler. C'est sans doute à ces écrits que faisait allusion, en 1635, Zacutus Lusitanus (1), dans une lettre où il supplie Zacchias de livrer à la publicité les trésors qu'il a chez lui. En dehors des *Questions médico-légales*, dont la publication s'échelonne de 1624 à 1650, nous devons à Zacchias, en langue italienne : un *Traité des maladies hypocondriaques*, publié en 1639; un *Traité des Passions de l'âme et des maux qui en procèdent et de leur traitement tant physique que moral*; un travail sur *La Contagion*, un autre sur *Le Régime pendant le Carême*, un discours sur *Le Baiser*; une étude sur *Le Rire et les Larmes*. Il a traduit en italien le *Phœnix* de Lactance, le Cicéron chrétien. En langue latine, dont il s'est servi dans les *Questions médico-légales*, il a encore écrit des mémoires sur : *La Mort subite*, *Le Repos dans le traitement des maladies*, etc., etc.

Zacchias nous apparaît donc comme un esprit encyclopédique qui a consacré le meilleur de ses forces à élever son édifice médico-légal, tout en montrant une prédilection particulière pour les études médico-psychologiques.

Les éditions des *Questions médico-légales* se multiplièrent de son vivant et après sa mort. Nous avons utilisé surtout celle de 1651 (*Amsterdam*), publiée du vivant de l'auteur, et l'édition posthume de 1688 (*Francfort*). En tête de cette édition, on trouve vingt-quatre pages de louanges sous forme de lettres, quelques-unes en vers, adressées à Zacchias pour le féliciter de son ouvrage et à Francus(2), pour l'encourager dans son travail de réédition. Francus a écrit une préface quelque peu ridicule dans laquelle il poursuit une comparaison pénible entre la médecine et l'Océan.

Zacchias jouit de toute la considération du monde scientifique de son époque et de l'estime de ses concitoyens. Il parvint au faîte des honneurs. Par trois fois, en 1638, en 1653 et en 1659, il fut élu protomédecin de la ville de Rome et de tous les Etats de l'Eglise. Il fut nommé, presque malgré lui, par le Pape Inno-

(1) Zacutus Lusitanus, né à Lisbonne en 1575, mort à Amsterdam en 1642; défenseur de Galien contre les Arabes. A vécu à Lisbonne et en Hollande.

(2) Georges Francus, professeur à l'Université d'Heidelberg.

cent X, premier médecin de l'Archi-Hôpital du Saint-Esprit, et par Alexandre VII, médecin du Palais Pontifical. Il mourut à 75 ans, en 1659, au commencement de son troisième protomédicat; il fut enterré à Rome en l'église Santa Maria in Vaticella.

Ses charges officielles, sa haute compétence lui avaient valu d'être consulté fréquemment par la Cour de Rote dans les procès où l'opinion d'un médecin pouvait éclairer les juges. Qu'était-ce donc que ce Tribunal et dans quel genre d'affaires avait-il recours aux lumières d'un médecin expert? C'est ce que nous allons examiner maintenant.

On croit généralement que cette juridiction a été instituée par Jean XXII. C'est là une erreur pour Mgr Verlacque (1). En réalité, ses origines sont plus anciennes et plus complexes. Elles sont d'ailleurs bien expliquées dans le livre de M. A. Tardif sur l'*Histoire des sources du droit canonique* (2).

Avant le XVIIIe siècle, les *Décrétales* des Papes font mention d'*auditores* chargés d'instruire les affaires contentieuses et de présenter des rapports sur ces affaires que le Pape jugeait ensuite avec l'assistance de cardinaux, d'évêques ou de simples prêtres. Le lieu où ils se rassemblaient s'appelait l'*Auditorium*.

Jean XXII érigea cette institution en un véritable Tribunal dans une de ses « *Extravagantes* » de 1326 et en fit une juridiction d'appel de toute la chrétienté. Martin V la réorganisa en 1418 et en 1422. C'est dans la Constitution de 1422 que le mot de *Rota* servit pour la première fois à désigner le tribunal de l'*auditorium*.

L'origine du terme *Rote*, qui date par conséquent de la fin de la papauté d'Avignon, a donné lieu à diverses interprétations que Durand de Maillane résume en ces termes : « Le nom de Rote fut donné au Tribunal, soit parce que les juges y servent tour à tour, soit parce que toutes les affaires et les plus importantes y roulent successivement, soit enfin, comme dit M. Ducange, parce que le pavé de la chambre était autrefois de porphyre et taillé en forme de roue (3). »

En faveur des deux premières hypothèses, on peut arguer de la procédure toute particulière de cette juridiction. Le Tribunal se partageait en trois sections qui examinaient l'une après l'autre

(1) VERLACQUE. Jean XXII, sa vie et ses œuvres. *Paris. Plon*, 1883.

(2) A. TARDIF. Histoire des sources du droit canonique. *Paris. A. Picard*, 1887.

(3) DURAND DE MAILLANE. Dictionnaire de droit canonique. *Lyon. Benoit Duplain*, 1770. T. IV.

les procès et portaient successivement trois sentences dont les deux premières étaient seules réformables.

Quoi qu'il en soit, le Tribunal de Rote était composé de douze juges ou *auditeurs* ayant chacun sous ses ordres quatre *clercs* ou *notaires*; ils étaient recrutés dans les quatre nations : Italie, France, Espagne, Allemagne.

D'après les Constitutions de Jean XXII et de Martin V, le Tribunal de Rote jugeait : « de toutes les causes bénéficiales et profanes, tant de Rome que des Provinces de l'Etat Ecclésiastique en cas d'appel, et de tous les procès des Etats du Pape au-dessus de cinq cents écus (1) ».

Au XVe et au XVIe siècles, après l'établissement des Congrégations Romaines, il perd de son importance.

Au XVIIe siècle, il ne connaît plus que des causes contentieuses en matière de bénéfices (2) et des procès civils entre les habitants des Etats de l'Eglise (3).

Le Tribunal de Rote existe encore aujourd'hui, mais avec des attributions peu étendues : il sert d'auxiliaire à la Congrégation des Rites, il règle les difficultés survenues entre les ecclésiastiques sur les questions de préséance et les conflits de juridiction. Enfin, depuis le pape Léon XIII, il a un droit de révision au point de vue juridique sur les procès de béatification et de canonisation.

Mais nous avons à nous occuper seulement de la compétence de ce Tribunal à la fin du XVIe siècle et au début du XVIIe, c'est-à-dire à l'époque de Zacchias. Nous pouvons nous en faire une idée assez nette en parcourant les recueils de ses *Décisions*. Nous y relevons des causes purement théologiques (vérification de miracles, instance de canonisation), des affaires de discipline ecclésiastique (irrégularité (4), résignation de bénéfices, dispense de jeûne), quelques affaires criminelles (viol, dispense de torture, homicide) ; enfin un grand nombre de causes civiles de nature fort diverse, relatives au mariage, à la recherche de la paternité, à la validation de contrats, etc.

Le point le plus important à retenir pour l'instant, c'est que l'établissement des expertises devant le Tribunal de Rote semble

(1) DURAND DE MAILLANE. *Ibid.*
(2) Compétence en cette matière perdue à la fin du XVIIIe siècle.
(3) Compétence en cette matière perdue en 1860.
(4) L'irrégularité est un empêchement provenant d'un vice soit du corps, soit de l'esprit, en vertu de quoi le droit canonique interdit à un individu d'entrer dans les ordres et d'exercer le culte. (*Questions médico-légales, Livre VIII. Titre I.*)

bien dû à l'initiative intelligente de Jean XXII. L'esprit qui guidait ce Pape se révèle dans le Préambule de la Décrétale *Ratio juris erigit* : « Le Droit et la Religion exigent de tous ceux qui président à la justice et aux jugements une vigilance studieuse, une modestie exemplaire, un cœur pur, des mains nettes, *des conseils puisés aux sources de la sagesse*, et, de ceux qui sont appelés à écrire les actes judiciaires, une capacité suffisante, une vie irréprochable, du désintéressement, une bienveillance compatissante envers les pauvres. »

Des conseils puisés aux sources de la sagesse, ces mots indiquent l'intention manifeste de s'entourer de l'avis de gens expérimentés, dans certaines questions techniques forcément étrangères à la compétence des magistrats; ils posent le principe même de l'expertise. L'exemple de Zacchias montre que le Tribunal de Rote a suivi l'impulsion donnée par Jean XXII et qu'il n'hésitait pas à recourir aux lumières du médecin dans les affaires ressortissant à la médecine.

Zacchias, en effet, était consulté d'abord dans des causes purement théologiques, par exemple sur la nature miraculeuse d'une guérison; plus fréquemment, sur des affaires de bénéfices et de discipline ecclésiastique. C'est ainsi que, suspectant la bonne foi d'un titulaire de bénéfice qui prétextait des douleurs de tête pour demander un coadjuteur, le Tribunal s'adresse à Zacchias afin de savoir si ces douleurs ne sont pas simulées. C'est ainsi encore qu'il demande à Zacchias de dire s'il y a lieu de dispenser de la récitation des Offices tel religieux en convalescence d'une attaque d'apoplexie; de déclarer si la mutilation d'une oreille avec cicatrice entraîne l'irrégularité, si un épileptique guéri peut recevoir les Ordres.

Quant aux affaires criminelles et civiles confiées à Zacchias, il en est que les experts modernes n'ont plus à élucider : telle la question de savoir si le fait d'être porteur d'une fistule thoracique dispense un accusé de la torture de la corde, si l'on doit convaincre du crime de bestiálité une femme qui accouche d'un monstre ressemblant à tel ou tel animal domestique, si l'épouse peut refuser le devoir conjugal à son conjoint atteint de la gale.

Mais d'autres, et c'est le plus grand nombre, sont exactement de la nature de celles qui sont soumises aujourd'hui à l'appréciation des médecins : affaires relatives au viol, à l'avortement ou à l'accouchement, à l'homicide ou à la cause de la mort; questions de survie, questions de déontologie, etc. On trouvera en note,

quelques sujets de rapports donnant une idée exacte des problèmes, parfois très délicats, sur lesquels Zacchias avait à se prononcer en ces diverses matières (1).

Enfin Zacchias était également consulté sur des points d'hygiène publique, pour dire par exemple si telle maison ne compromettait pas la salubrité de l'air pour le voisinage.

Nous allons entrer maintenant dans le vif de notre sujet, c'est-à-dire dans la partie psychiatrique de l'œuvre médico-légale de Zacchias, la seule dont nous voulons nous occuper.

II. Nosologie et Méthode.

La partie psychiatrique de l'œuvre de Zacchias, celle que nous nous proposons d'étudier ici, est surtout développée dans le titre I du livre II des *Questions médico-légales*. Ce livre II a été publié à Rome en 1625. Le titre I traite *de dementia et rationis laesione et morbis omnibus, qui rationem laedunt, continens quaestiones viginti tres*. Mais, éparses dans le corps de l'œuvre

(1) *Rapport XV* : « Un individu a-t-il succombé à un empoisonnement criminel ou à une mort naturelle? Question et solution. »

Rapport XXIV : « Les sages-femmes ont-elles le droit d'administrer à leurs clientes un médicament interne, sans consulter le médecin, en cas d'extrême nécessité? »

Rapport XXXIV : « Un individu accusé de viol par une fille ayant un vagin large et des pertes blanches, se met hors de cause en prouvant qu'il a une verge raccourcie et grêle. »

Rapport XL : « Le médecin inexpérimenté, dont la faute et l'impéritie ont provoqué la mort d'une malade, est-il exposé à la rigueur des lois? »

Rapport XLVII : « Un coup violent sur les reins d'une femme enceinte peut-il être une cause d'avortement, d'hémorrhagie et de mort consécutive? »

Rapport LI : « De deux personnes atteintes dans le même accident, laquelle est censée avoir succombé la première? »

Rapport LII : « Un meurtrier doit-il être puni pour homicide, si le blessé est mort du fait de l'impéritie et de la négligence du médecin? »

Rapport LXIX : « A quoi l'on peut reconnaître qu'une femme est récemment accouchée, ou plutôt qu'elle a récemment perdu en bloc des menstrues retenues depuis longtemps; défense d'une femme faussement accusée de suppression d'enfant. »

Rapport LXXI : « Le médecin peut-il être contraint à exercer son art? *Quid* en temps d'épidémie? »

Rapport LXXIII : « Une femme, après la mort de son mari, convole sans délai en secondes noces; elle a un fils au bout de 273 jours; est-ce l'enfant du premier ou du second mari? »

Rapport LXXIV : « La mort doit être attribuée à la cause la plus urgente : quand il y a chez un individu coïncidence d'une blessure et d'une maladie pestilentielle, c'est la peste et non la blessure qui doit être considérée comme cause de la mort. »

et dans les rapports médico-légaux (*consilia*) qui lui font suite, se trouvent des considérations d'ordre psychiatrique que nous nous garderons bien de négliger.

Le chapitre « *de la Démence* » s'ouvre sur une déclaration de principe : à savoir que le médecin est seul compétent pour juger de l'état mental d'un individu. Cela semble très simple aujourd'hui, mais Fodéré en 1813, Marc en 1840, éprouvaient encore le besoin d'affirmer cette vérité.

L'Ecole psychologique allemande des environs de 1800, si bien étudiée par Lasègue et Morel, ne prétendait-elle pas avec Heinroth que l'étude de la folie était plutôt du ressort de la philosophie que de la médecine. Kant voulait que l'on confiât les expertises psychiatriques aux facultés de philosophie. Fodéré élève la voix en faveur de la compétence des seuls médecins contre Belloc, qui, dans son *Cours de médecine légale*, estimait suffisant le témoignage des voisins ; et il rappelle fort à propos l'histoire de Démocrite, que ses concitoyens prenaient pour un fou, et chez qui Hippocrate découvrit les principes de la véritable sagesse (1).

Plus près de nous encore, Marc est obligé de combattre les conclusions d'un livre publié en 1828, où l'avocat Regnault soutenait que les investigations sur l'état mental pouvaient être menées à bien par tout homme de bon sens (2).

On comprendra maintenant les précautions de Zacchias, qui étaye d'ailleurs son opinion sur l'autorité de Baldus et de Farinacius (3) et sur une décision de la Rote.

Le médecin, dit notre auteur, sera donc consulté. C'est lui qui jugera si tel individu doit être considéré comme un imbécile ou comme un insensé, ou comme un furieux. C'est lui qui établira la variété du trouble mental, car les troubles mentaux diffèrent entre eux et créent aux individus des situations différentes en justice.

Etablir la variété d'un trouble mental, cela revenait à lui assigner une place dans la nosologie. Or, au dix-septième siècle plus encore qu'aujourd'hui, la question de mots dominait la psychiatrie.

On trouvait difficilement chez deux auteurs la même nomenclature. Zacchias, pour être compris, va donc préciser les termes

(1) Fodéré. Traité de médecine légale, 2e éd. *Paris. Mame*, 1813. T. I, p. 193.

(2) Marc. De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires. *Paris. Baillière*. 1840. T. I, ch. I.

(3) Jurisconsultes.

qu'il emploiera, et créer sa nosologie à lui d'une façon éclectique, sans prétendre à l'originalité, cherchant seulement à faire une bonne mise au point des données courantes. A travers cette nosographie nous apercevrons d'ailleurs les cadres de la science psychiatrique au début du dix-septième siècle.

Comme ces cadres ne sont pas exactement superposables aux nôtres et qu'il existe en outre une question insoluble de synonymie, nous devons nécessairement conserver aux termes leur forme latine.

Le mot **amentia** ou **dementia** correspond à notre mot *démence* dans son acception juridique et très large d'*état mental pathologique*. Il désigne, dit Zacchias, toutes les situations où l'intelligence paraît fonctionner moins bien et moins régulièrement qu'à l'état normal.

Le mot *amentia* ou *dementia* est accepté dans ce sens par presque tous les médecins. Pour Celse (1), cependant, que suivent plusieurs jurisconsultes, le vocable général convenant à tous les états mentaux morbides est celui non pas d'*amentia* ou de *dementia*, mais d'*insania*. Zacchias s'en tient à l'opinion commune.

L'*amentia* se divise en trois genres subalternes :

La Fatuitas ;
L'Insania ;
La Phrenitis (ou *delirium*).

La *Fatuitas*, c'est la déficience intellectuelle congénitale ; c'est la classe où l'on range tous les états de débilité mentale, de l'idiotie la plus profonde au plus léger degré d'insuffisance (2).

L'*Insania* comprend tous les délires sans fièvre. C'est la classe la plus vaste ; elle englobe notre groupe des *Psychoses* (Psychopathies-maladies de Regis) et aussi une foule d'états secondaires (délires fébriles, obtusion post-épileptique).

Il existe dans les nomenclatures du dix-neuvième siècle un vaste cadre morbide qui correspond assez exactement à celui de l'*insania*. C'est celui des *Vésanies*. Ball donne du *Vésanique* une définition qui correspond à celle de l'*insania* : « Il faut entendre

(1) Aurelius Cornelius Celsus (5 ap. J.-C.) vécut sous Auguste, Tibère, Caligula, Claude et Néron.

(2) Fodéré emploie parfois le mot *fatuité* comme synonyme d'*imbécillité* ; le terme se retrouve chez les psychiatres italiens de notre époque. Le sens mondain du mot n'est pas en désaccord avec son acception médicale. Il n'a d'ailleurs pas toujours simplement exprimé une forme de vanité : témoin la réponse de Philippe le Bel à Boniface VIII : « Que votre grande *fatuité* sache que nous ne sommes soumis à personne pour le temporel. »

par là des individus qui présentent une déviation intellectuelle parfaitement caractérisée, mais dont le délire ne se rattache pas à des lésions matérielles bien évidentes dans l'état actuel de la science (1). »

La *Phrenitis* enfin constitue pour les anciens auteurs une entité morbide bien nette : c'est le délire par inflammation primitive du cerveau ou de ses membranes. Ne soyons pas trop sévères en fait d'anatomie pathologique : le *Sepulchretum* (2) ne date que de 1679 et nous sommes en 1625.

Dans la classification de Marcé (3), nous retrouvons à peu de chose près celle de Zacchias :

Les *états congénitaux* de cet auteur correspondent aux états de *fatuitas*.

Les *vésanies* correspondent aux formes d'*insania*, si l'on enlève de leur nombre la paralysie générale.

Dans cette classification, rien ne répond à la *phrenitis*, et c'est une lacune, car la conception de la *phrenitis*, pour être inexacte au point de vue rigoureux de la science moderne, n'en comporte pas moins une indication de méthode fort importante : l'intérêt qui s'y attache, c'est de montrer que les anciens auteurs avaient eu le souci de réserver une place spéciale aux troubles mentaux en rapport avec une lésion nette des organes encéphaliques.

Voici donc le cadre nosologique général de Zacchias; c'est lui qui fixera le plan de notre étude. Mais, en considérant les troubles mentaux à d'autres points de vue, on peut leur reconnaître assez utilement certaines modalités :

1° Suivant que le trouble mental est ou n'est pas consécutif à une autre maladie bien déterminée, la folie sera dite *secondaire* ou *primaire*. Par exemple la mélancolie est une *insania* primaire et la stupeur post-épileptique une *insania* secondaire.

2° Suivant leur mode d'évolution, les maladies mentales sont dites *continues* ou *intermittentes*.

3° Suivant la nature et le degré des lésions des diverses facultés, on pourrait enfin donner une classification psychologique des maladies mentales.

(1) Ball. Leçons sur les maladies mentales, 2e éd. *Paris. Asselin et Houzeau*, 1890, p. 164.

(2) Théophile Bonet. Sepulchretum seu anatomia practica, *Genevæ*, 1679; le premier ouvrage d'anatomie pathologique digne de ce nom.

(3) Marcé. Traité pratique des maladies mentales. *Paris. Baillière*, 1862, p. 54.

*
* *

Si la nosologie de Zacchias nous paraît empreinte d'un formalisme un peu rigoureux, c'est que l'influence de la scolastique n'avait pu s'éteindre brusquement ; cela ne tenait pas à un travers d'esprit de l'auteur qui fait au contraire preuve d'un sens très averti des contingences de l'art médical. Il rappelle, en donnant un aperçu de la symptomatologie générale des affections mentales, que, si les maladies diffèrent entre elles, une même maladie se présentera avec des apparences différentes suivant le tempérament du malade, la nature et les proportions des humeurs peccantes. En sorte que les signes du dérangement de l'esprit peuvent varier à l'infini. Le premier acte du médecin expert sera donc de les rechercher soigneusement, ajoutant ainsi de nouveaux éléments d'appréciation à ceux dont disposaient déjà les jurisconsultes.

Les jurisconsultes, avec sagesse d'ailleurs, reconnaissaient le dérangement d'esprit soit aux *actes*, soit aux *discours* des individus suspects.

Les *actes*, tant *corporels* que *civils*, peuvent fournir des indices précieux : certains aliénés marchent dans la rue sans savoir où ils vont, ou bien ils se livrent en public à des gestes franchement absurdes et stupides. Les *actes civils* sont encore plus significatifs : on voit des gens perdre le sens des convenances sociales ; tel saluera le premier un inférieur, et manquera de respect à ses supérieurs ; tel autre fuira ses amis et recherchera le commerce de ses ennemis ; chez certains, l'affectivité se montrera déviée de son objet normal : Claude ne fut-il pas, à juste titre, considéré comme fou pour avoir adopté Néron alors que Britannicus était son enfant légitime.

C'est également un acte d'insensé que de donner tous ses biens de son vivant, ou d'instituer légataire universel quelqu'un qui n'y a aucun droit.

Quant aux paroles, elles peuvent déceler un trouble mental ; on examinera donc leur suite et leur signification.

Celui qui dit des bêtises est un imbécile ; et c'est souvent le fait d'un maniaque de ne pouvoir mettre de l'ordre dans ses discours ou de répondre à tort et à travers aux questions.

De l'élocution elle-même, on pourra tirer quelques indices ; quand un homme, d'habitude entreprenant, exubérant, devient timide et réservé, c'est qu'il n'est plus dans un état d'esprit normal, et réciproquement. Mais il faut être prudent dans ses conclu-

sions, car l'incohérence des paroles dans le délire fébrile n'est pas un signe de folie confirmée; un maniaque, d'autre part, peut parler à propos; et il y a enfin des aliénés dont le délire ne porte que sur un seul point, et qui, pour le reste, tiennent des discours fort sages.

Aussi bien ces symptômes de folie indiqués par les jurisconsultes doivent-ils être complétés par ceux que les médecins nous enseignent à rechercher.

Les états affectifs (*animi passiones*) doivent être analysés : pour Hippocrate, c'est un signe de mélancolie que la persistance d'un état non motivé de crainte et de tristesse; le rire et la joie dépourvus de cause aussi bien que les pleurs injustifiés sont des symptômes de folie.

L'habitude extérieure du malade est parfois significative : le mélancolique est calme, le maniaque est agité; certains ont le regard fixe ou les yeux hagards et excavés.

Enfin l'anamnèse pourra donner les raisons du trouble mental; on recherchera si le malade n'a pas été en proie à une violente passion, s'il n'a pas conçu quelque profond chagrin, ou s'il ne relève pas d'une maladie corporelle.

Au sortir de ces investigations, quand le médecin expert sera convaincu d'avoir devant lui un aliéné, sa tâche ne sera pas terminée; il devra rechercher quelles sont les facultés particulièrement atteintes, et comment elles le sont. Car toutes les facultés de l'âme, c'est-à-dire la raison, la mémoire et l'imagination (*ratio, memoria, imaginatio*) ne sont pas également frappées par toutes les variétés d'aliénation.

On a parlé de folie par lésion de la seule imagination; mais, pour Zacchias, cette notion est fausse. Evidemment l'imagination est sujette à des erreurs, voire à des perversions, mais tant que la raison reconnaît ces erreurs de l'imagination et n'en est pas dupe, il n'y a pas, à proprement parler, de délire. Le délire ne commence qu'au moment où la *raison* est troublée.

Quand la raison est atteinte, elle peut être *diminuée*, *pervertie* ou *abolie*.

La raison est simplement *diminuée* dans les états d'insuffisance mentale, de *fatuitas*, et le degré de cette diminution va croissant de la simple débilité mentale (*imperitia seu ignorantia*) à l'idiotie profonde (*stoliditas seu stultitia*).

La *perversion* de la raison comporte aussi plusieurs degrés. Légère dans les passions fortes, dans l'ivresse peu marquée, elle est notable dans le coma vigil, dans le délire fébrile, dans les états

syncopaux ; mais cette perversion est considérable dans l'amour, dans la mélancolie, dans la phrénésie, dans la rage et dans la fureur utérine.

La raison est enfin *abolie* chez les maniaques ou furieux et dans les états de sommeil pathologique.

Il y aura donc lieu de compléter le diagnostic, en précisant la nature et le degré de l'atteinte de la raison, c'est cela surtout que le magistrat a besoin de savoir pour se prononcer sur le degré de capacité ou de responsabilité du sujet.

Ces mots de capacité et de responsabilité ne figurent pas dans l'œuvre de Zacchias. C'est nous qui transposons en un langage plus moderne et plus synthétique des expressions qui se prêtent mal à une traduction littérale. N'oublions pas que les *Questions médico-légales* constituent un livre de pure casuistique où l'auteur s'inquiète exclusivement d'indiquer la solution dans une espèce donnée. Les principes généraux y sont donc peu discutés, les termes généraux y sont peu usités. Mais rien ne nous empêche de rendre la pensée de l'auteur sous une forme mieux adaptée à notre langage moderne. Quand nous lisons dans Zacchias, à propos d'un maniaque, par exemple, *ab omnibus actibus civilibus eliminatur* (ou *prohibetur*), *et in deliclis excusatur* ; cela ne revient-il pas exactement à dire que ce malade est dans tous les cas *irresponsable* et *incapable*. L'expression *à quibusdam actibus eliminatur* traduit évidemment dans une forme concrète notre idée de la capacité restreinte ; *mitius punitur*, l'accusé mérite l'indulgence, en d'autres termes, il a droit aux circonstances atténuantes ; sa responsabilité est atténuée. L'expression *in plerisque excusatur* correspond à un degré plus marqué d'atténuation de la responsabilité.

III. Les Etats de fatuitas.

Le mot de *fatuitas* n'a pas d'équivalent exact dans notre langage psychiatrique contemporain. Mais à la lecture de la question VII (1) consacrée aux *fatui*, il apparaît nettement que cette désignation convient à tous les états de déficience intellectuelle. Pour bien situer la *fatuitas* dans la nosologie de Zacchias, nous devons dire que c'est un trouble mental *continu*, qui ne peut présenter d'intermission, et *primaire*, qui par conséquent ne survient pas à la suite d'une autre maladie.

(1) L. II. Tit. I

L'auteur semble, dans l'immense majorité des cas, le considérer comme un trouble congénital, et c'est alors qu'il répond bien à tous nos états de déficience intellectuelle (débilité, imbécillité et idiotie). Mais Zacchias tombe dans une petite contradiction en parlant, au paragraphe 15, d'états de *fatuitas* secondaires, qui comprennent quelques cas de démence, au sens moderne et français du mot : la démence sénile, par exemple, serait un état de *fatuitas* secondaire.

La *fatuitas* enfin se rattache aux états mentaux caractérisés par une simple diminution de l'usage de la raison.

Cardan (1) reconnaissait deux espèces de *fatui* : les *rudes*, dépourvus de la moindre capacité intellectuelle, et les *fatui proprement dits*, susceptibles d'acquérir quelques connaissances, mais inaptes à s'en servir pour étayer des raisonnements solides. Zacchias va plus loin et distingue trois degrés de *fatuitas* : l'*ignorantia*, *la fatuitas proprement dite*, et la *stoliditas*, ce qui correspond pour nous à la *débilité*, à l'*imbécillité* et à l'*idiotie*.

L'**ignorantia**, que Zacchias appellerait aussi volontiers *imperitia* ou *hebetudo*, est une sorte de frigidité naturelle du cerveau, un engourdissement des fonctions intellectuelles. C'est une ébauche, un rudiment de *fatuitas* ; c'en est le plus faible degré. Zacchias pense être le premier à l'avoir étudiée, car il n'en a trouvé mention expresse ni chez les médecins, ni chez les juristes. Dans le peuple, toutefois, cet état est bien connu. Il s'agit de ces gens que le vulgaire traite de « simples d'esprit », d'individus « d'épaisse farine » ou de « pesante Minerve » ; ce sont les Béotiens de l'antiquité :

Bœotum in crasso jurares aere natum

disait Horace.

On rencontre chez ces *ignorants* une sorte de paresse, d'insuffisance intellectuelle, qui les rend inhabiles aux choses de l'esprit alors qu'ils suffisent au train de la vie courante, aux travaux du ménage, à leur propre entretien.

L'auteur nous peint assez bien la psychologie du débile. Non seulement c'est un retardataire de l'intelligence, à peine susceptible d'une instruction rudimentaire, mais c'est aussi un timide et un indécis, un passif ; même dans l'âge adulte il reste assujetti à l'autorité de ses parents ; ce manque d'initiative le

(1) Jérome Cardan, né à Milan en 1501, mort à Rome en 1576. Enseigna les mathématiques à Milan et la médecine à Pavie, à Bologne et à Rome.

retient dans l'accomplissement des actes les plus simples et les plus licites. Tel ce nigaud qui, le soir de ses noces, ne toucha point à sa femme, de crainte que celle-ci ne se plaignît à sa mère ! C'est un crédule, à qui on fait croire et entreprendre tout ce qu'on veut. Quand on l'interroge, il répond des niaiseries. En somme, il est incapable de tout effort intellectuel.

Et cependant cette insuffisance n'est pas toujours absolument globale. La mémoire des débiles, comme l'a bien remarqué Fracastor (1), peut atteindre un développement considérable ; et leur jugement, si imparfait dans l'ensemble, peut acquérir en quelques matières une certaine habileté.

D'ailleurs, au sein même de ce groupe des *ignorants*, il faut distinguer de nombreuses variétés. C'est une nécessité au point de vue médico-légal, car ils ne doivent pas tous être traités sur le même pied.

Dans le nombre, beaucoup sont capables de témoigner en justice, surtout des faits qu'ils ont *vus* ; car il faut avoir l'esprit un peu plus délié pour témoigner de ce qu'on a entendu. Ils pourront aussi valablement tester et entrer en religion, car il n'est pas indispensable pour cela de jouir de l'absolue intégrité de sa raison.

Quant au mariage, pourquoi le leur interdire, si, malgré leur niaiserie, ils sont capables d'en remplir les fins? Aussi bien, en l'occurrence, la nature ne se charge-t-elle pas elle-même de faire l'éducation des ignorants?

En revanche, on les éloignera avec rigueur de tous les actes qui réclament vraiment l'intégrité de l'intelligence : ils ne pourront entrer dans les Ordres (2), ni prendre succession d'un fief, ni administrer une tutelle, ni remplir une charge publique.

En matière criminelle, leur responsabilité soulève une question délicate. On peut les rapprocher des enfants qui touchent à la puberté. Ceux-ci, tout en ne possédant pas la notion transcendante du bien et du mal, se rendent parfaitement compte du caractère délictueux de certains actes et savent qu'il faut les éviter. Or, l'habitude, qui fait à ce point de vue l'éducation des enfants, peut aussi contribuer à celle des débiles, puisqu'elle n'échoue pas avec les bêtes qui sont privées d'âme.

(1) Jérome Fracastor, né à Vérone en 1483, mort à Capsi en 1553.

(2) Cette défense n'est pas en contradiction avec la permission d'entrer en religion. Entrer en religion, c'est se placer dans une communauté religieuse; entrer dans les ordres, c'est recevoir la dignité sacerdotale.

D'ailleurs, les débiles comme les enfants sont capables de ruse, et, dès que la ruse et la malice entrent en jeu, le châtiment est mérité.

Les **fatui proprement dits**, nos *imbéciles*, forment la seconde classe et sont inférieurs aux précédents. Le retard et la médiocrité de leur intelligence sont si marqués que ces sujets semblent placés au-dessous de la condition humaine. A peine arrivent-ils à parler; jamais ils n'apprennent à raisonner. Si les *ignorants* étaient comparables aux enfants de quatorze ans, les vrais *fatui* ont moins de sept ans (1). Ils ont tout juste un rudiment d'intelligence, et leur vie se passe en occupations puériles :

Ludere par impar, equitare in arundine longa.

Mais les **stolidi**, qui forment la troisième classe, sont encore plus deshérités. Ce sont nos *idiots profonds*. La vie intellectuelle n'existe pas chez eux. Ils sont comme des *cailloux*.

Il est clair que les représentants de ces deux dernières classes doivent être écartés de tous les actes civils et qu'il ne saurait être question pour eux de rendre compte de leurs actes à la justice. Il y a cependant une restriction à faire pour le mariage : si quelque imbécile possède une ébauche suffisante de jugement et de mémoire, s'il témoigne quelque affectivité, le juge pourra dans certains cas lui permettre de se marier. De même pour tester, il suffit que le sujet puisse reconnaître ses parents et les gens qui lui rendent de bons offices : c'est au magistrat d'apprécier.

A côté de la *faluitas*, Zacchias étudie la perte de la mémoire, l'**oblivio**, car celle-ci entraîne un amoindrissement de l'intelligence qui place ses victimes dans la même situation juridique que les *fatui*.

On distingue entre les *obliviosi* proprement dits, dont la mémoire est seulement affaiblie, et les *memoria defecti vel orbati*, dont la mémoire est abolie et ne conserve le souvenir d'aucun fait ni récent, ni ancien.

La distinction est utile : chez les premiers, en effet, l'intelligence reste à peu près intacte; chez les seconds, elle est aussi compromise que chez les *fatui* de la deuxième catégorie (imbéciles). Aussi certaines choses seront interdites à ceux-ci, et permises à ceux-là (tester, entrer en religion, se marier, contracter

(1) Ce criterium est un de ceux qu'adoptèrent MM. Binet et Simon dans leur définition de l'idiotie et de l'imbécillité (*Société médico-psychologique*, 28 *février* 1910).

un engagement, administrer ses biens). Mais certains actes pourront être contestés même aux simples *obliviosi*. Peuvent-ils recevoir les ordres? Peuvent-ils exercer une charge publique? Leur témoignage est-il valable? Autant de problèmes que les magistrats auront à résoudre en tenant compte des circonstances particulières.

Cette question de l'*oblivio* se pose souvent à propos des vieillards, car il s'agit là d'un des premiers symptômes de la déchéance intellectuelle sénile.

Si les états de *faluilas* constituent des infirmités mentales pathologiques, il existe aussi, au point de vue juridique, des infirmités mentales en quelque sorte physiologiques en rapport avec l'âge et avec le sexe. Physiologiquement, la raison est moindre chez les enfants, les vieillards et les femmes.

En raison de cette imperfection, on a jugé indispensable d'interdire aux enfants presque tous les actes civils et la législation pénale se montre très indulgente à leur égard. C'est à quatorze ans seulement qu'on les admet à tester, à entrer en religion, à se marier, sans toutefois leur abandonner l'administration de leurs biens.

Chez les vieillards, la raison est affaiblie, mais il s'agit surtout d'une paresse de la mémoire qui doit leur faire interdire des actes importants tels que la gestion d'une charge publique. Mais ils peuvent devenir tout à fait semblables à de vrais *falui* et il faut alors les traiter comme tels. L'âge de la déchéance intellectuelle est d'ailleurs très variable, mais oscille le plus souvent autour de soixante-dix ans. C'est l'âge requis pour être écarté des charges publiques et dispensé de la torture.

Quant aux femmes, ce n'est pas seulement par « honnêteté » qu'on les écarte des affaires publiques; c'est encore que leur intelligence est trop imparfaite pour y suffire, *quia mulier consilium habet invalidum*. Alors que, chez les enfants, l'imperfection de l'intelligence rappelait plutôt la démence (*amentia*) (1), l'insuffisance mentale de la femme fait surtout penser à l'imbécillité (*faluilas*). Aussi la femme ne peut-elle être admise à tous les genres de témoignage, ni être chargée d'une tutelle; au criminel, elle a droit à des peines moins sévères.

(1) Ici Zacchias ne se conforme pas à sa nomenclature. Le contexte seul fait comprendre que l'auteur veut assigner à la femme dans la hiérarchie intellectuelle une situation supérieure à celle de l'enfant.

Tout cela est-il juste, se demande Zacchias? Car enfin l'intelligence des femmes est susceptible de toutes les perfections, dans l'ordre pratique et dans l'ordre spéculatif; et Platon, dans sa République, ne leur conteste aucune compétence. Mais nous ne sommes pas dans la République de Platon, et Platon confesse lui-même que jamais la femme ne peut atteindre le niveau de l'homme, car elle est de sa nature et en tout plus faible que lui. Nos empereurs ont donc eu raison de faire ces lois contre les femmes dont l'affaire est de filer et de tisser, et non de se lancer dans les carrières libérales (*artes liberales*), où leur honnêteté court tant de risques. Cette imperfection n'est d'ailleurs pas la seule qui doive les faire tenir à l'écart : elles n'offrent pas plus de résistance aux passions que les bêtes; elles sont coléreuses, bavardes, avares... Mais Zacchias ne veut pas énumérer tous leurs vices : il trouve suffisant de dire que les femmes n'ont pas reçu leur part de la perfection de l'intelligence humaine.

L'étude des *sourds-muets* vient ensuite (il ne s'agit, bien entendu, que des sourds-muets de *naissance*). Zacchias, sans les ranger parmi les *fatui*, ne peut les considérer comme des gens sains d'esprit. Ils ressemblent aux *fatui* en ce sens que l'imperfection de leur intelligence est sans remède : ils restent toute leur vie comparables à des enfants. Cependant, en dessous d'une certaine limite, ils sont susceptibles de quelque développement, en sorte que chacun d'eux pourra être traité de façon différente suivant son âge. Toutefois Zacchias se montre assez sévère à leur égard, et estime qu'on doit les considérer comme tout à fait incapables et les assimiler en cela aux maniaques. Nous insistons sur ce passage, car Fodéré (1) relève à ce propos une contradiction de Zacchias qui, dans le rapport L, se montre beaucoup plus large avec les sourds-muets.

Le passage de la question VIII auquel nous faisons allusion est d'ailleurs amphibologique, le lecteur en jugera par lui-même:

« ... Et licet respectu diversarum ætatum dici possint habere majorem et minorem intellectum, ita ut nonnulla locum habere debeant in illis, cum in ætate minori sunt, quæ fortasse non habebunt locum, cum in ætate procedunt; tamen in omnibus, ut infantes, et furiosi existimandi, ut supra dixi; neque enim tanta est perfectio intellectus, quam ex ætate acquirunt, ut ad aliquid sufficere possint (2). »

(1) *Op. cit.* T. I, p. 251.
(2) ...« Et bien que, suivant l'âge, ils puissent passer pour avoir une intel-

Quoi qu'il en soit, dans cette question VIII, Zacchias conclut à l'incapacité totale des sourds-muets de naissance, qui sont ainsi mis au niveau des enfants impubères et des maniaques en accès : ils ne pourront tester, ni se marier, encore moins entrer en religion (1). Zacchias insiste sur cette interdiction du mariage, et cela est curieux. Nous l'avons vu tout à l'heure permettre l'union conjugale à des imbéciles, et il la refuse aux sourds-muets sous prétexte que ceux-ci ne peuvent ni en comprendre ni en réaliser la véritable fin qui est de procréer et d'élever des enfants pour la gloire du Seigneur.

IV. Les Etats d'Insania.

L'*Insania*, deuxième groupe de l'*amentia*, comprend les délires sans fièvre. Le mot d'*insania*, pour Celse, devait s'appliquer à tous les états mentaux morbides. Mais nous avons vu que Zacchias réservait à cet usage les termes d'*amentia* ou de *dementia*. Le mot d'*insania* a donc chez notre auteur une signification plus restreinte et convient seulement à une classe de l'*amentia*, la plus importante il est vrai.

L'expression de vésanie, nous l'avons déjà dit, constitue assez exactement l'équivalent moderne du mot *insania*. La définition de Ball convient aux deux termes. De même les différentes variétés de vésanies qui figurent dans la classification de Marcé, si l'on n excepte la paralysie générale, correspondent assez bien aux diverses formes de l'*insania*.

Toutes nos psychoses acquises, les *psychopathies-maladies* de M. Régis entrent dans le groupe de l'*insania*, de même que les *psychopathies-infirmités* de cet auteur ressortissaient à la *fatuitas*. Mais les psychopathies-maladies ne remplissent pas tous les cadres de l'*insania*, et nous y rencontrerons d'autres éléments, variés et nombreux; il serait fastidieux d'en donner ici la liste. Il serait téméraire de vouloir les classer avec une rigueur qui n'était pas dans l'esprit de Zacchias; toutefois et tout en nous

ligence plus ou moins développée, en sorte que certaines choses doivent avoir lieu pour eux quand ils sont dans un âge tendre, qui ne seront peut-être plus légitimes lorsqu'ils auront avancé en âge; cependant, comme je l'ai dit plus haut, dans tous les cas il faut les considérer comme des enfants ou des furieux, car le développement intellectuel qu'ils acquièrent avec l'âge n'est jamais assez considérable pour qu'ils puissent suffire à quoi que ce soit. »

(1) On pourrait s'étonner de cette sévérité de Zacchias à l'égard des sourds-muets. On la comprendra si l'on songe où en était alors la question de leur éducation. Elle n'existait pas, et Zacchias raconte avec le plus grand étonnement l'histoire d'un moine qui avait appris à parler à des sourds de naissance.

efforçant de ne point trahir la pensée de l'auteur, nous essaierons d'y mettre un ordre relatif pour faciliter notre exposition.

Nous étudierons, dans une première division, sous le nom d'*états d'insania primaires*, les troubles mentaux qui ne peuvent se rattacher à aucun état maladif antérieur (manie, mélancolie et états analogues). Sous le nom d'*états d'insania secondaires*, nous comprendrons les troubles mentaux qui sont nettement sous la dépendance d'un état pathologique antérieur bien connu.

Enfin, dans une troisième section, nous examinerons les *passions* auxquelles Zacchias a reconnu une importante valeur médico-légale.

I) Etats d'insania primaires.	A) Manie, dont il faut rapprocher :	Extase ; Lycanthropie ; Hydrophobie ; Troubles mentaux dus aux morsures d'animaux venimeux ou à l'absorption de certains poisons.
	B) Mélancolie	1) *Variétés spéciales de mélancolie.* Mélancolie hypocondriaque à délire partiel ; Hypocondrie sans délire ; Hallucinations sans délire. 2) *A rapprocher des mélancoliques.* Amoureux ; Démoniaques et fanatiques ; Lympathiques ; Enthousiastes ; Noctambules (1).
II) Etats d'insania secondaires.	Apoplexie ; Epilepsie ; Coup de foudre ; Léthargie, coma, carus ; Suffocation de matrice et fureur utérine Syncopes et Lipothymies ; Agonie.	
III) Passions.	Colère ; Crainte ; Débauche et prodigalité ; Ivresse et ivrognerie.	

(1) Ce sont nos somnambules.

Zacchias s'attache à bien distinguer entre elles la manie et la mélancolie, si longtemps confondues par les auteurs (1). Ceux-ci avaient saisi entre la manie et la mélancolie, des rapports qui les ont conduits à confondre parfois ces deux syndromes sous une même dénomination. Hippocrate emploie à chaque instant les deux mots l'un pour l'autre, Prosper Alpin (2) montre comment beaucoup de médecins ont fait rentrer ces deux affections l'une dans l'autre, en particulier Arétée (3), Caelius Aurelianus (4) et Paul d'Egine (5). C'est à tort que Mercurialis (6) a blâmé Cicéron d'avoir avancé que la mélancolie était appelée fureur par les Latins, car le fait est réel.

Depuis longtemps donc, les auteurs ont été frappés par la parenté de la mélancolie et de la manie; il y a toujours eu des unicistes et des dualistes. Le dualisme semble dominer à l'époque de Zacchias.

Certains auteurs avaient cherché à établir une distinction sur des données psychologiques; pour Mercurialis, chez les mélancoliques, l'imagination seule serait lésée, alors que la raison le serait en même temps chez les maniaques. Fernel (7) n'est pas de cet avis et assure que la raison est également troublée dans la mélancolie.

Zacchias recherche les éléments de distinction dans les *causes* et dans les *symptômes* : la mélancolie provient d'une humeur naturelle, la bile noire, alors que la manie est le fait d'une humeur

(1) La manie et la mélancolie, comme nous le verrons, ont été confondues à dessein; mais nous mettons le lecteur en garde contre une erreur de langage qu'il faut éviter. Le terme de frénésie est quelquefois employé par le vulgaire pour désigner la manie. Or, il s'agit là de deux choses très différentes : il y a d'une part la *manie* ou *fureur*, d'autre part la *phrénésie* ou *phrenitis*. La *manie* ou *fureur* est un syndrome que nous connaissons bien. Quant à la *phrenitis* ou *phrénésie*, elle n'existe plus dans la nosologie actuelle. Mais elle répond, dans l'esprit de Zacchias et des anciens auteurs, à une notion très nette. C'est, comme nous l'avons vu, « un délire continu avec fièvre, causé par l'inflammation du cerveau ou de ses membranes », qui n'a rien à faire avec la *manie* ou *fureur*.

(2) Prosper Alpin, né à Marostica (Etat de Venise) en 1553, mort à Venise en 1610; a vécu trois ans en Egypte; professeur de botanique à Padoue.

(3) Arétée, de Cappadoce. Ap. J. C. 81, pneumatique, a écrit en langage ionique; a peut-être séjourné à Rome.

(4) Caelius Aurelianus. Ap. J. C. 230. Méthodique, né en Numidie; a écrit en latin.

(5) Paul d'Egine. Ap. J. C. 634? Etudia à Alexandrie. Très estimé par les Arabes. Écrivit en grec.

(6) Mercuriali (né en Romagne en 1530, mort en 1606 à Pise), professeur à Padoue, à Bologne et à Pise.

(7) Fernel, né en 1486, mort à Paris en 1558, médecin de Henri II.

non naturelle; le mélancolique est toujours calme et triste, tandis que le maniaque est agité, excité, désordonné.

Quoi qu'il en soit, nous nous trouvons en présence de deux types de malades suffisamment connus, sur la description desquels il est superflu de revenir, le *maniaque* et le *mélancolique*. A ces types fondamentaux se rattacheront de près ou de loin, pour des raisons tantôt médicales, tantôt juridiques, des types secondaires.

*
* *

Le **maniaque** en état de crise, doit être généralement considéré au point de vue juridique comme un mort ou un absent. Il est comparable à un caillou.

Dans l'intervalle des crises, certains actes seulement lui seront accessibles. Il pourra faire un testament valable, mais il ne saurait remplir une charge publique, ni recevoir les Ordres ou la dignité épiscopale; cela va de soi. D'aucuns le déclarent incapable d'entrer en religion et d'obtenir des bénéfices.

Il est fort scabreux de permettre le mariage au maniaque, même en intermission, à cause d'une récidive possible. La manie d'ailleurs est une cause de divorce (1) en raison du danger que la réapparition subite d'un accès peut faire courir au conjoint.

Le maniaque enfin — et Zacchias repousse formellement les avis contraires — ne peut déposer valablement sur les faits dont il aura été témoin pendant son accès.

Au criminel, on ne pourra lui imputer les délits ou les crimes commis pendant la crise, à moins que ces actes n'aient été prémédités pendant la période lucide antécédente.

Il existe toute une série d'états qui sont à rapprocher de la manie, du moins au point de vue juridique :

L'**extase**, pour la plupart des médecins et surtout pour Galien, est comme une manie violente; en tout cas, les extatiques doivent être privés de toute capacité civile.

Les **lycanthropes** (2) ou **cynanthropes** (3) doivent également

(1) Le droit canonique distingue entre la *dissolution* (annulation d'un mariage non valable); la *séparation de lit* (interdiction temporaire de faire lit commun et de remplir le devoir conjugal); et le *divorce*. Le divorce comporte l'interdiction d'accomplir le devoir conjugal et même de cohabiter, cela d'une façon définitive; mais il ne brise pas le lien conjugal et les époux divorcés ne peuvent, bien entendu, contracter un nouveau mariage.

(2) Λύκος, loup; ἄνθρωπος, homme.

(3) Κύων, chien; ἄνθρωπος, homme.

être considérés et traités comme furieux. Il faut noter que la lycanthropie sévit surtout à certaines époques, au début du printemps, et qu'elle dure d'habitude une quarantaine de jours. Aussi les actes accomplis en cette période de l'année par un individu sujet à cette maladie, seront-ils particulièrement suspects.

Les **enragés** ou **hydrophobes** sont aussi des maniaques. La rage est une affection atrabilaire dans laquelle les malades ont une peur irraisonnée de l'eau. C'est à ce propos seulement qu'ils tombent dans le délire et dans l'agitation maniaque. Quelques auteurs ont prétendu que le délire n'était pas un élément nécessaire et constant de la rage; mais, dit Zacchias, les hydrophobes délirent au moins sur un point, en marquant une telle répugnance pour un liquide qui leur serait si salutaire. C'est en quelque sorte un délire partiel. D'ailleurs beaucoup d'enragés se croient transformés en chiens; ils aboient, se roulent à terre et cherchent à mordre les passants. Quand le délire des hydrophobes est nettement spécialisé, il faut les traiter non comme les maniaques, mais comme les mélancoliques à délire partiel. Quand leur délire est général, ils sont à considérer et à traiter comme de vrais maniaques.

Il est important de noter que souvent, chez un homme mordu par un chien enragé, les troubles intellectuels apparaissent avant les symptômes de la rage proprement dite. C'est ce que Cardan nous apprend d'après l'exemple de son propre frère.

On peut devenir fou à la suite d'une *morsure de vipère* ou de certains animaux venimeux, ou encore par l'*absorption de substances vénéneuses*. Les différents poisons produisent des troubles intellectuels variés, rendant les gens semblables tantôt à des maniaques, tantôt à des mélancoliques. L'allure du tableau morbide règlera la conduite médico-légale.

*
* *

La **mélancolie**, dans les *questions médico-légales*, est étudiée avec un soin tout particulier. Zacchias ne s'est pas contenté de l'isoler nettement de la manie, il en a reconnu différentes variétés : la mélancolie avec délire partiel, et la mélancolie sans délire.

Il y a des mélancoliques *qui délirent sur un seul sujet*, et en dehors de cette idée fausse, pathologiquement fausse, ils tiennent des propos pleins de sens, ils gèrent leurs affaires avec prudence, savent fuir le vice et se conformer au bien. Si l'on fait ratabsction de cette unique idée délirante, ce sont des gens

d'esprit tout à fait sain. Le trouble de leur *raison* est étroitement localisé.

Zacchias insiste sur le mot *raison*, car Sanchez interprète autrement ces faits dans son ouvrage célèbre *de Matrimonio*. Sanchez a de la peine à se représenter que la raison d'un homme se montre suffisante dans presque toutes les occasions, et fasse d'autre part systématiquement défaut dans un ordre ou deux de faits. Aussi pense-t-il que, chez cet homme, l'imagination seule est le siège du délire partiel, alors que la raison proprement dite est intacte. Or, Zacchias, qui consacre d'ailleurs plusieurs paragraphes à démontrer qu'il n'existe pas de maladies propres de l'imagination, ne peut accepter l'opinion de Sanchez. Pour Zacchias, ces individus raisonnent bien sur certains sujets et raisonnent mal sur d'autres.

Une observation rendra plus concret le type de malades dont parle notre auteur.

« J'ai vu un prêtre, homme de bonnes mœurs et de saine doctrine, qui, atteint d'un délire d'origine hypocondriaque, pensait devoir rendre l'âme et expirer sous peu; en vertu de cette erreur d'esprit, il se couchait à terre sur un drap, comme un mort, avec des cierges allumés autour de lui; et cependant il mangeait, il parlait, il faisait ses affaires et pour tout le reste, se comportait bien. »

A côté des mélancoliques à délire partiel, Zacchias distingue les *mélancoliques qui ne délirent pas*.

Amatus Lusitanus (1) avait attiré l'attention sur une maladie déjà connue sous le nom de *mélancolie hypocondriaque* et appelée par les Arabes *mirachialis* (2). Cette affection considérée comme une variété de mélancolie, par conséquent comme un état d'aliénation mentale, ne compte cependant pas le délire parmi ses éléments nécessaires et constants. Amatus Lusitanus lui reconnaît pour symptômes essentiels : le chagrin, la tristesse, un état de crainte en rapport avec des causes futiles, parfois un peu d'instabilité mentale (*inconstantia mentis*), mais il rapporte l'histoire de malades qui n'ont jamais présenté d'aliénation de leur intelligence.

On voit bien la difficulté : Pour les auteurs la mélancolie est une variété de folie comprenant trois espèces : la mélancolie

(1) Amatus Lusitanus, ou *Rodriguez de Castello-Bianco*, en réputation vers 1540; médecin juif; étudia à Salamanque, enseigna à Ferrare, voyagea en France et dans les Pays-Bas, se fixa à Salonique.

(2) D'un mot qui signifie *estomac*.

essentielle, la mélancolie par participation de l'ensemble de l'organisme, la mélancolie par participation des hypocondres. Or, cette dernière, pour provenir des hypocondres n'en reste pas moins une mélancolie; c'est-à-dire une folie; et comment peut-on faire un mélancolique, c'est-à-dire un fou, d'un hypocondriaque qui n'a jamais déliré C'est une erreur de logique, la définition ne conviendrait plus au défini; cruelle situation à une époque où la scolastique n'a pas perdu tous ses droits.

Zacchias, pour en sortir, tient compte du degré de la maladie. Au début, ou quand elle reste légère, les symptômes sont atténués, et l'intelligence subsiste intacte ou à peu près. Au contraire, dans les cas graves et invétérés, le délire est manifeste.

L'opinion de Sennert (1) concilie tout. Il faut distinguer entre la *maladie hypocondriaque* et la *mélancolie hypocondriaque*. Dans la première, l'intelligence est indemne; dans la seconde, l'élément délire intervient (2).

Cette discussion n'est pas d'un intérêt purement spéculatif. Nous avons acquis des données pratiques pour éclairer le magistrat. Quand nous ferons de quelqu'un un *hypocondriaque*, quand nous le dirons atteint de la *maladie hypocondriaque*, nous entendrons qu'il ne délire pas; mais quand nous parlerons d'un *mélancolique hypocondriaque*, il s'agira d'un délirant.

Il y a enfin des *hallucinés non délirants* que l'on range parmi les mélancoliques. Ces individus sont simplement sujets à des hallucinations, qui les remplissent de terreur ou de joie ou les plongent dans tel ou tel état affectif. Cela se voit souvent dans les périodes de début de la mélancolie. Mais tant que la raison reconnaît les erreurs de l'imagination, ces gens ne peuvent être considérés comme des aliénés.

La médecine légale de la mélancolie plonge Zacchias dans la perplexité. Faut-il donc traiter comme s'ils avaient entièrement perdu l'usage de la raison les individus dont le délire est partiel?

Pourquoi éloigne-t-on des affaires ceux qui ne jouissent pas de leur intelligence? C'est qu'ils manquent de la prudence et de la sagesse suffisantes. On leur interdit par exemple de tester parce

(1) Daniel Sennert, né à Breslau vers 1570, mort de la peste à Wittemberg en 1637; professeur à Wittemberg, médecin de l'électeur de Saxe Georges Ier. Compilateur judicieux et érudit.

(2) Nous n'insisterons pas; on voit suffisamment que la question des rapports des états mélancoliques, des états hypocondriaques et des états cenesthopathiques ne date pas du XIXe siècle.

qu'on les juge inaptes à disposer raisonnablement de leurs biens. Or, chez les mélancoliques, cette prudence ne fait pas défaut; ils sont capables de faire des testaments très sensés. Si l'on voulait priver de ses droits civils un homme qui s'obstine dans une idée fausse, il faudrait logiquement ranger tous les hommes parmi les aliénés. Qui n'a pas ses hérésies que ne pourraient déraciner les efforts combinés de tous les autres humains?

Toutefois s'il est peu de gens qui échappent à cette folie inhérente à la condition humaine et en quelque sorte *naturelle*, les mélancoliques sont en proie à un véritable état *morbide*, et l'on peut leur dénier la capacité de s'occuper de choses qui requièrent l'intégrité de l'intelligence.

Cette opinion est assez légitime : si, en fait, le mélancolique ne délire que sur un point particulier, son esprit est en équilibre instable. Il se trouve d'un instant à l'autre exposé à dérailler sur tel sujet qu'il conçoit maintenant d'une façon raisonnable. Il ne faut tout de même pas trop se fier à la sagesse de cette espèce de fous. Telle idée, juste pour l'instant, se présentera, tout à l'heure à leur esprit sous de fausses apparences. Cet état perpétuel de crainte et de soupçon qui les obsède les conduit facilement à l'erreur.

Il faut donc dans chaque cas peser le pour et le contre.

Peuvent-ils se marier? En vérité, ils paraissent assez raisonnables pour cela. Aussi bien le mariage peut-il leur être salutaire, voire même amener une guérison complète.

Les magistrats examineront s'ils peuvent les admettre à témoigner. La chose est douteuse, car la mémoire est bien rarement indemne lorsque la raison est touchée. De plus, quand l'imagination est fortement fixée sur un seul objet, les sens sont exposés à l'erreur ; cela arrive même chez les gens normaux, quand ils sont plongés dans une méditation profonde.

Les jurisconsultes verront encore si les mélancoliques peuvent tester. Le testament leur serait peut-être plus accessible que le témoignage, à condition toutefois que leurs troubles mentaux ne fussent ni trop marqués ni trop invétérés.

D'ailleurs, tout dépend, dans une large mesure, de la période de la maladie, car il y a des mélancoliques, comme nous l'avons dit, qui ne délirent pas, et cela se voit surtout dans les stades initiaux de l'affection. La raison dans ce cas n'est pas encore touchée, et l'on peut se montrer très large avec eux, quitte à leur interdire des actes comme l'administration d'une charge publique

ou l'entrée dans les Ordres. Plus tard, quand la raison succombe aux erreurs de l'imagination, il faut les considérer comme de véritables aliénés.

La question est particulièrement délicate à propos des mélancoliques hypocondriaques. Nombre d'entre eux n'ont jamais déliré, leur trouble mental se bornant à des craintes injustifiées à propos de faits sans importance, à une appréhension disproportionnée en face d'une douleur insignifiante ou du moindre symptôme morbide. Mais ils sont dans un état permanent d'instabilité mentale, se laissant rouler au gré des passions, délaissant, sitôt réalisé, l'objet de leur désir, passant sans motif de la tendresse à l'aversion, de la tristesse à la joie. Tantôt ils se confinent dans la solitude, tantôt ils recherchent le commerce de l'amitié. Généreux la veille, ils sont avares le lendemain. Et tout cela ne les empêche pas de mener à bien leurs affaires.

La décision variera suivant l'espèce. Mais quand il s'agira de l'ordination ou de l'administration d'une charge publique, on se montrera particulièrement sévère, car il faut en cela tenir compte moins de l'état présent de ces malades que de leur avenir précaire : ils portent en eux l'aptitude à délirer.

Enfin — mais nous y reviendrons — la question des intervalles lucides se pose à propos de la mélancolie.

Zacchias consacre une question spéciale à une variété de mélancoliques : aux **amoureux**. Le chapitre est fort joli, et l'auteur en un pareil sujet a naturellement recours aux lumières des poètes : Théocrite, Lucrèce, mais Pétrarque surtout seront appelés en consultation.

L'amour, ou — pour employer le langage plus exact de Stendhal — l'amour-passion n'est, d'après Avicenne (1), « qu'un souci mélancolique analogue à la mélancolie », car l'amour pervertit le jugement tout comme une passion mélancolique. C'est en somme un délire partiel systématisé sur un point, et Hucherius en donne une bonne définition : « L'amour est une maladie atrabilaire c'est-à-dire mélancolique, d'une âme qui déraisonne, trompée par le fantôme et par la fausse estimation de la beauté. »

Mais cela est-il bien certain? L'expérience et l'autorité nous démontrent parfois que l'amour aiguise l'intelligence au lieu de lui nuire. Il donne de l'esprit à ceux qui n'en ont pas. Platon,

(1) Avicenne, né à Bochara, en Perse, vers 980, mort à Médine en 1036.

dans le *Banquel*, a écrit la défense de l'amour, et Pétrarque montre qu'il affine les sens.

Zacchias, toujours éclectique, concilie les deux thèses : Il y a deux amours, dit-il — *amor duplex* — l'un raisonnable, l'autre déraisonnable. Rapportons au premier tout le bien qu'on a pu dire de ce sentiment, et occupons-nous du second qui seul nous appartient : l'amour-passion, l'amour-maladie, qui prive ses victimes de toutes leurs facultés. Sagesse, prudence, raison, mémoire, il ne reste plus rien ; c'est la ruine de l'intelligence. Tout ce qui peut lui être bon, l'amoureux ne le voit pas, ne l'entend pas, ne le sent pas ; il n'a d'yeux, d'oreilles, de sens enfin que pour son propre mal.

Les mythes antiques aussi bien que les légendes modernes, dit Zacchias, nous montrent assez à quel point l'amour anéantit la prudence. Voyez plutôt la néfaste influence de Circé, de la Méduse, d'Alcine ou d'Armide, par quoi des hommes furent transformés en bêtes sauvages, en oiseaux, en poissons, en arbres ou en rochers.

Aucun médecin n'en doutera : de semblables amoureux sont des fous et doivent être traités comme tels. Mais à quoi reconnaître cette maladie?

L'enquête apportera au magistrat certaines présomptions : la beauté de la femme en cause ne laisse pas d'avoir de l'importance ; il faut savoir attribuer une juste signification à la fréquentation de rues inaccoutumées où une jolie femme a l'habitude de passer. La simple intimité avec une personne du sexe sera suspecte, car, dit Lucrèce :

Consuetudo concinnat amorem.

La recherche de la parure et des parfums, une coquetterie subite jurant avec les habitudes antérieures et surtout avec l'âge de l'individu, tout cela laissera supposer qu'il glisse vers l'amour.

Mais c'est au médecin de rechercher les véritables symptômes du mal. C'est un médecin qui découvrit l'amour de Théagène et de Chariclée à leurs yeux excavés, cernés et éteints. L'amoureux maigrit ; son visage porte les marques de la méditation, de la tristesse et de l'abattement. Il perd le sommeil et l'appétit. Il pousse des soupirs douloureux. Il passe des larmes au rire et réciproquement, avec la plus grande facilité, suivant les sautes d'humeur de la femme aimée. Il reste d'habitude taciturne, et

n'ouvre la bouche que pour parler de son amour. Son pouls enfin s'altère quand paraît l'objet de sa flamme.

L'amour devient dans ces conditions une véritable folie. Il faut traiter le soupirant comme un fou. Pour les jurisconsultes, l'amoureux est comparable au maniaque, dont la responsabilité n'est pas seulement atténuée, mais nulle (1).

C'est à côté des mélancoliques que nous devons étudier les **démoniaques** (nous verrons pourquoi), et, avec les démoniaques, les *fanatiques*, les *lymphatiques*, les *ensorcelés*, les *enthousiastes*, les *engastrimythes* et leurs pareils. C'est tout le vieux fonds de la sorcellerie. Zacchias ne l'aborde pas sans une gêne compréhensible pour un homme qui est à la fois un esprit éclairé et un grand dignitaire de l'état ecclésiastique. Quelques auteurs supposant à Zacchias, nous ne savons pourquoi, un courage semblable à celui de Jean Wier (2), rapprochent les deux noms. En réalité, le principal souci de Zacchias est de ne pas se montrer trop hérétique, tout en restant médecin ; nous le comprendrons mieux tout à l'heure.

Dans la question consacrée aux « Démoniaques », il s'occupe surtout d'établir une distinction nosologique entre les différentes sortes de possessions, tout en se ménageant une issue pour le cas où les théologiens lui chercheraient noise et lui demanderaient de quel droit il considérait comme des malades ces suppôts de Satan.

Les *démoniaques*, appelés par le vulgaire *énergumènes*, sont des gens « qui tombent dans la folie par le fait de la mélancolie, celle-ci devenant à leur égard un instrument entre les mains du démon qui les poursuit ». Certains confondent les *démoniaques* avec les *fanatiques*, mais c'est un tort ; car les *fanatiques* sont simplement des gens qui, « pour une cause naturelle ou surnaturelle, prophétisent ou en ont l'air, cependant qu'ils paraissent hors d'eux-mêmes ». Cela leur arrive surtout dans le temple, ou *fanum*, d'où le nom de *fanatiques*. Mais les fanatiques ne sont pas, comme les démoniaques, poursuivis par le Mauvais Esprit.

(1) Le commentateur Ziegler fait des restrictions : comment pourra-t-on avec cette théorie imputer l'adultère ? L'amour suffira-t-il donc à l'excuser ?

(2) Jean Wier, né à Grave-sur-Meuse en 1515, mort à Tecklenbourg en 1588. Prit son bonnet de docteur à Orléans vers 1534 ; médecin du duc de Clèves. Tout le monde connaît le titre de son principal ouvrage « *De daemonum praestigiis et incantationibus* », où il prit courageusement la défense des sorciers et des possédés.

Mais si l'intelligence des démoniaques est aliénée par l'œuvre des démons, peut-on à bon droit les considérer comme des insensés? C'est là qu'il s'agit de ne pas se compromettre. Oui, répondra Fortunatus Fidelis (1), ces gens sont atteints de folie, mais leur folie a une cause surnaturelle; ils ont un démon dans le corps, c'est vrai, mais ce démon s'installe chez eux à la faveur d'une disposition préexistante qui, elle, est naturelle et du domaine de la médecine, car chez eux il y a prédominance de l'*alrabile*, et « le démon se réjouit d'une humeur mélancolique » !

Plusieurs médecins de l'époque s'étaient précipités sur cette habile distinction qui dissipait toute odeur de roussi, mais Avicenne, avant eux, avait vu des individus obsédés par l'Esprit Malin, qui, après avoir bénéficié des exorcismes et des cérémonies rituelles, tiraient un profit supplémentaire des remèdes et des secours d'ordre médical. S'autorisant de cette constatation, on put donc combattre par des moyens naturels un mal d'essence surnaturelle. Les théologiens ne firent pas trop de difficultés. D'ailleurs on se couvrait d'un passage de l'Ecriture : Saül, tourmenté par l'Esprit Malin, trouvait le repos aux accents de la cithare de David, et ce n'était point là un remède surnaturel !

De même pour les *fanatiques*, dont le mal reconnaît aussi une origine à la fois naturelle et surnaturelle, puisque les mélancoliques avérés peuvent, tout comme les premiers, prophétiser; on en a vu qui, d'illettrés sont devenus savants, et d'autres, chose admirable, qui se sont mis à parler une langue étrangère sans l'avoir apprise. On peut en conclure, par analogie, que le fanatisme a des rapports avec la constitution mélancolique.

On est donc en droit, pour les fanatiques comme pour les démoniaques, de faire provisoirement abstraction de la cause surnaturelle de leur mal, et, ne retenant que la cause naturelle, de les ranger parmi les aliénés, en les rapprochant des mélancoliques. Zacchias a beaucoup hésité avant de conclure ainsi. Il s'est prudemment retranché derrière de nombreuses autorités, dont nous épargnons les références au lecteur. Ne marquons point d'étonnement. Le terrain était brûlant. Descartes, contemporain de Zacchias, refroidi par l'exemple de Giordano Bruno, jetait

(1) Fortunatus Fidelis, né en Sicile vers le milieu du XVIe siècle, mort vers 1630, à près de quatre-vingts ans. C'est le seul nom que l'on puisse citer en médecine légale avant celui de Zacchias. Il a amassé une foule de matériaux dans son ouvrage « *de relationibus medicorum* » (*Panormi*, 1602). Nous ferons très prochainement connaître au public ce prédécesseur de Zacchias.

bien au feu ses manuscrits compromettants pour échapper lui-même au bûcher.

Les démoniaques qui, au point de vue clinique, sont à rapprocher des mélancoliques, sont plutôt comparables aux maniaques, quand on se place au point de vue médico-légal. Comme ces derniers, ils présentent des rémissions plutôt que des intermissions; dans l'intervalle de leurs accès, ils ne peuvent être considérés comme tout à fait sains, car ils portent toujours en eux le germe latent de leur folie. On doit leur interdire d'une façon définitive l'entrée dans les Ordres, l'administration d'une charge publique et le mariage.

Quant aux fanatiques, on peut les assimiler aux individus en état d'ivresse, car, en dehors de leurs raptus, ils sont entièrement sains d'esprit.

Les *lymphatiques* sont des gens qui tombent dans un état de fureur ou de mélancolie à la suite de terreurs ou de vaines apparitions, comme cela peut arriver d'autre part aux enfants et aux idiots (1). Ils subiront le même sort que les mélancoliques.

Les *ensorcelés* (*præstigiati*) se distinguent difficilement des démoniaques. Les *enthousiastes* comprennent tous les danseurs, sauteurs, tarentistes, etc. Les *engastrimythes* (2) ne sont autres que les ventriloques, qui parlent la bouche close, et dont la voix semble sortir des profondeurs du ventre, précisément parce qu'ils ont un démon dans le ventre. Tous ces gens-là sont à traiter comme les démoniaques, c'est-à-dire comme des furieux (3).

*
* *

Certains individus se trouvent quelquefois, pendant leur sommeil, placés dans des circonstances telles que l'on est en droit de les considérer comme des aliénés ressortissant au groupe de l'*insania*. Ces gens parlent en dormant ou se livrent à certains actes, et il s'agit de savoir quel état on doit faire de ces paroles et de ces actes. Or, le sommeil est une sorte de démence, l'homme endormi n'est qu'un aliéné; ses paroles n'ont aucune valeur et ne peuvent l'engager; il ne faut tenir aucun compte d'un aveu échappé pendant le sommeil.

(1) Ceux qui voyaient les nymphes ou lymphes dans les fontaines tombaient en fureur, d'où le nom de lymphatiques.

(2) Ἐν, dans; γαστήρ, ventre; μῦθος, parole.

(3) Il faut en excepter ceux dont l'*enthousiasme* est produit par la morsure de la tarentule. Ils peuvent avoir des intervalles entièrement lucides; on doit les assimiler aux mélancoliques.

Certains individus se lèvent de leur lit, s'habillent, ouvrent les portes, vaquent à leurs occupations domestiques. Parfois ils se munissent de leurs armes et attaquent les gens qu'ils rencontrent et prennent pour des ennemis. Ces *noctambules* peuvent être amenés à commettre dans cet état un délit ou un crime. Ce crime sera-t-il ou non punissable? Entraînera-t-il l'irrégularité? Pour les uns, il ne peut être question de l'imputer. Pour d'autres, le coupable doit être puni, car, averti de son état il aurait dû prendre des précautions, faire cacher ses armes, par exemple, ne pas dormir dans la maison de l'ennemi qu'il était susceptible de tuer ou dans le lit de la femme qu'il pouvait avoir la pensée latente de violer! Il devait craindre d'accomplir automatiquement pendant son sommeil les actes qu'il parvenait à inhiber à l'état de veille. Punissons-le donc, mais avec moins de sévérité toutefois qu'un criminel éveillé.

De plus, il faut toujours se poser la question de la simulation, car le sommeil est une excuse vraiment facile à alléguer. Devant un pareil système de défense, on s'entourera de tous les renseignements possibles. On laissera à l'accusé la charge de prouver : 1° qu'il est habituellement sujet à de pareils accès de noctambulisme; 2° qu'il n'a rencontré aucun obstacle sérieux à l'accomplissement de son acte; 3° que ses armes étaient bien à la portée de sa main et qu'il n'a pas eu à les chercher longuement.

Mais on doit le frapper sans aucune indulgence s'il est établi qu'il a prémédité à l'état de veille le crime accompli pendant le sommeil (1).

*
* *

Nous abordons maintenant l'étude des *états d'insania secondaires*, c'est-à-dire consécutifs à une cause bien individualisée, facile à retrouver. Les **épileptiques** constituent dans cette classe le groupe le plus important, et Zacchias ne sépare pas leur étude de celle des *apoplectiques*.

Quand l'apoplectique est en crise, il est absolument privé de sens et de raison; il doit être considéré comme un maniaque, c'est-à-dire comme un absent ou un mort.

Mais, au sortir de l'attaque, peut-il être jugé sain d'esprit?

(1) Fodéré (*Op. cit.* T. I, page 259) généralise cette manière de voir. Il pense que dans le plus grand nombre des cas de pareils crimes représentent l'exécution de projets formés à l'état de veille.

En réalité, l'intelligence ne recouvre pas tout de suite son entière vigueur. Dans l'apoplexie légère, il faut bien compter deux ou trois jours, mais après l'apoplexie grave, cela dure bien plus longtemps, quelquefois toute la vie; les actes du sujet resteront alors toujours suspects.

Les épileptiques en crise sont également comparables aux morts ou aux absents, même si pendant leur attaque ils donnent quelque signe d'intelligence. Après l'accès, leur situation est délicate. Il faut aussi distinguer entre l'épilepsie légère, à paroxysmes très espacés, et l'épilepsie grave, à chutes fréquentes.

On sera moins rigoureux pour les petits épileptiques que pour les grands. Il s'agit seulement de ces derniers quand on dit que l'épileptique n'est pas éligible, ne peut entrer dans les Ordres ni obtenir des bénéfices requérant l'ordination, ni aspirer à l'épiscopat, ni remplir une charge publique, ni même entrer en religion.

Une grande question se pose à propos de ces malades : celle de l'*irrégularité*. L'épileptique est-il irrégulier? et, comme l'épilepsie est héréditaire, n'est-il pas prudent de considérer comme irréguliers les descendants d'épileptiques?

A la première question, Zacchias répond encore par la distinction habituelle : La grande épilepsie comporte seule l'irrégularité, et non l'épilepsie légère.

Or, la gravité de l'épilepsie se présume de trois ordres de faits :

1° *De l'intensité des symptômes*, de la violence des convulsions et de la présence de certains signes de pronostic particulièrement défavorable, tels que l'émission d'urine, de matières fécales ou de sperme;

2° *De la fréquence des crises* et de la moindre importance de leurs causes provocatrices. Un sujet est très gravement atteint, s'il tombe toutes les lunes ou tous les quartiers, si la crise survient simplement à la suite d'un petit écart de régime, d'une émotion, d'un acte vénérien ou d'un somme trop prolongé;

3° *De la durée de la crise* : Les sujets légèrement touchés reviennent rapidement à eux, et se trouvent après l'accès aussi bien que s'il ne s'était rien passé. Telle devait être sans doute l'épilepsie de César ou d'autres grands personnages doués des plus rares vertus;

4° *Des séquelles de la crise* : Un malade gravement atteint ne marque, après son paroxysme, aucune honte de ce qui s'est passé; il est plongé dans un état d'hébétude et de stupidité; il n'est plus en possession de son intelligence. La mémoire lui fait défaut, il

peut à peine se mouvoir; il a les membres engourdis et les yeux troubles. Rien de tout cela dans l'épilepsie légère (1).

Il est bien évident que le grand épileptique ne peut recevoir les Ordres, car l'effort d'attention demandé par l'exercice de son ministère pourrait déterminer une crise, objet de scandale pendant les offices.

Dans les cas bénins, l'évêque doit examiner avec les médecins si le malade peut être considéré comme guéri. Les canonistes se contentaient de *l'épreuve du temps*, mais à tort; l'épreuve d'un mois est toujours insuffisante, car c'est uniquement dans l'épilepsie grave que l'on tombe plusieurs fois par mois. On comprend qu'elle soit illusoire pour un sujet qui tombe une fois ou deux par an. Celle d'une année n'est même dans ce cas guère concluante si elle ne concorde pas avec un changement d'âge, une période critique. Si par exemple un épileptique tombant assez souvent passe toute une année sans crise vers l'âge de quatorze ans ou de vingt et un ans, il est fort possible que le changement d'âge lui ait été salutaire et qu'il reste désormais indemne.

Quant aux autres épreuves proposées, elles n'ont guère de valeur et sont parfois dangereuses. Ces épreuves, on le sait, consistent en l'administration de certaines substances capables de faire tomber en crise les épileptiques; mais on peut provoquer ainsi une rechute sans espoir chez un épileptique qui était arrivé à une guérison relative; et, d'un autre côté, on n'est guère d'accord sur l'efficacité de ces drogues. Pour Galien, par exemple, la viande de bouc provoque l'épilepsie; or, Avicenne et Rhazès (2) soutiennent le contraire.

Que dire maintenant des descendants d'épileptiques? Quelques auteurs déclarent irréguliers tous les fils d'épileptiques. Mais Zacchias trouve la solution un peu dure. Les conditions diffèrent, pense-t-il, suivant que l'hérédité est paternelle, maternelle ou bilatérale; et il faut aussi faire intervenir l'épilepsie des grands parents, car l'hérédité peut sauter une génération. L'hérédité de ligne maternelle est plus lourde. Car c'est l'organisme maternel qui joue le rôle le plus considérable dans le développement du

(1) Dans le Rapport XVII que nous publions en appendice, il s'agit d'un cas de ce genre; nous y verrons Zacchias conclure à la nullité d'un engagement contracté dans l'état d'obnubilation consécutif à une crise. Les actes d'un épileptique doivent, pour notre auteur, rester suspects durant les trois jours qui suivent la crise.

(2) Rhazès, né vers 860, à Ray, en Perse, mort vers 940, le Galien des Arabes.

fœtus; celui-ci n'est-il pas nourri dans l'utérus du sang de sa mère, et plus tard de son lait ?

Après avoir pesé les antécédents héréditaires, il faut examiner le sujet lui-même. Il est utile de considérer son tempérament, la forme et la grandeur de sa tête; une tête trop grande ou trop petite révèlera la prédisposition à l'épilepsie; de même une tête mal conformée, qui décèle un mauvais agencement des organes intérieurs. On appréciera aussi le degré d'acuité ou d'obtusion des sens. Dans notre langue moderne, nous dirions : il faut rechercher les stigmates de la prédisposition héréditaire. L'enquête portera enfin sur l'existence de certains phénomènes tels que les cauchemars et les vertiges, véritables prodromes de l'épilepsie.

Le sujet indemne de ces stigmates et de ces accidents prodromiques, bien que descendant d'épileptique, aura de grandes chances d'échapper au mal et ne sera pas déclaré irrégulier.

*
* *

Les gens frappés de la foudre sont à rapprocher des épileptiques et des apoplectiques. Quand ils ne périssent pas, ils conservent un trouble profond de l'esprit, passager ou définitif. Témoin l'oncle même de Zacchias qui, frappé par la foudre sur une route, resta trois jours privé de sens et de mouvement, après quoi il se trouva tout hébété et ne recouvra son intelligence qu'au bout de plusieurs semaines.

On observera à leur égard la même conduite que pour les apoplectiques. Tant qu'ils sont privés de sens ou de mouvement, ce sont des absents ou des morts; pendant l'état d'obtusion consécutif, ils sont dans la situation des *falui*.

A côté de ces états de stupeur viennent se ranger les cas de *léthargie*, de *coma*, de *carus* et autres variétés de sommeil pathologique où la raison et la mémoire sont profondément altérées. D'une façon générale, tous les individus qui y sont plongés doivent être considérés comme des morts. Parfois même il y aura lieu d'annuler des actes célébrés avant que le sujet tombe dans la torpeur, cet état ayant pu être précédé d'une période où la mémoire et la raison étaient déjà fortement troublées.

Mais dans le coma vigil, il faut être moins sévère. Ici les malades éprouvent simplement une tendance au sommeil dont une excitation peut assez aisément les tirer; en sorte qu'ils peuvent avoir comme de petits intervalles lucides.

On rencontre encore au cours de diverses maladies des troubles mentaux passagers mettant le malade dans un état évident d'incapacité. Cela arrive par exemple chez les femmes atteintes de troubles utérins, de *suffocation de matrice* ou de *fureur utérine.*

La *suffocation de matrice*, c'est la crise classique d'hystérie. Les femmes gisent comme mortes ou demi-mortes, suivant la gravité de la maladie. Elles ne parlent pas, mais elles entendent les propos des assistants et quelquefois répondent par signes, ainsi que l'a observé Hippocrate chez la femme de Polémarque. La crise passée, elles sont capables de répéter ce qu'elles ont entendu; Mercurialis en conclut que chez elles la mémoire n'est point touchée. Le médecin arabe Alsaharavius prétendait que ces femmes n'étaient point privées de raison, et se distinguaient en cela des épileptiques. Pour Zacchias, leur raison est touchée, tout en l'étant moins que chez les comitiales, et il conclut que les femmes atteintes de suffocation de matrice doivent, pendant la crise, être considérées comme mortes et absentes, même si elles peuvent répondre par signes.

Quant à la *fureur utérine*, c'est un suréchauffement de la matrice accompagné de délire et survenant à propos de l'acte vénérien. Elle plonge les victimes dans un état maniaque qui doit les faire traiter comme telles.

Dans les maladies longues, les sujets sont exposés aux *syncopes* et aux *lipothymies*. Entre les deux états, il y a une simple différence de degré. Dans la syncope, l'individu sera considéré comme un mort ou absent; dans la lipothymie, certains actes lui seront permis, quand, trop faible pour parler, il sera néanmoins capable d'exprimer un consentement par signes.

Ici trouve sa place naturelle l'importante question de l'*agonie* dans ses rapports avec la confection du testament, question complexe, obscurcie par de spécieuses distinctions entre l'agonie, l'article de la mort et le péril de mort. Les auteurs refusent ou accordent aux agonisants certains droits civils sans étayer leur opinion sur des raisons bien solides. Pour Zacchias, c'est affaire de cas particuliers. Parmi les gens qui sont très proches de la mort, il y en a qui ont conservé suffisamment d'intelligence pour faire un testament, ou pour contracter un mariage *in extremis*; il y en a d'autres qui sont déjà privés de sens et par conséquent incapables.

*
* *

Zacchias, moins explicitement que pour l'amour, rattache à l'insania certaines **passions**; il s'agit de la *colère* et de la *crainte* qui peuvent atteindre assez d'intensité pour placer leurs victimes aux confins de l'état sain et de l'état morbide et diminuer notablement leur capacité et leur responsabilité.

D'ailleurs, la possibilité d'être dominé par une passion violente est subordonnée à une certaine insuffisance mentale. La *colère* par exemple, s'empare plus facilement des gens à raison moins solide, comme les femmes, les malades et les faibles d'esprit. Il y a des individus particulièrement *irritables*; car Zacchias distingue la colère (*ira*) de l'irritabilité (*iracundia*). La colère est une passion généreuse, une vertu. L'*iratus* s'indigne quand il y a lieu, son courroux est une preuve de magnanimité et n'est pas incompatible avec des sentiments aussi nobles que la clémence ou la générosité. L'*iracundus* s'emporte au contraire pour des motifs futiles; l'*iracundia* est une passion basse fréquente chez les enfants, les bêtes, et chez les êtres abjects et vils comme les femmes. C'est Galien qui l'a dit. Platon opposait aussi la colère généreuse à la colère de femme.

Quelle est donc la valeur d'un acte accompli dans un mouvement de colère? Pour le jurisconsulte, les actes civils ou les paroles d'un homme en colère n'ont aucune valeur s'ils ne sont pas confirmés plus tard, à tête reposée.

Les canonistes admettent la nullité d'un vœu justifié par l'emportement. On ne peut témoigner de ce qu'on a vu ou entendu pendant un accès de colère.

Les crimes perpétrés sous l'empire de ce sentiment bénéficient des circonstances atténuantes à condition : 1° que la colère ait une cause juste; 2° que l'acte ait été commis dans l'emportement même de la passion. Ainsi le mari meurtrier n'est excusable que s'il tue la femme adultère sur-le-champ, en surprenant le flagrant délit (1).

La *crainte* trouble profondément la raison, et les jurisconsultes tiennent pour nul tout ce qu'elle a pu dicter.

(1) Exprimons à ce sujet quelque surprise de voir Zacchias ne pas insister plus spécialement sur la *jalousie*, la passion médico-légale par excellence.

Les passions basses dépravent l'intelligence, et les débauchés n'ont pas le jugement sain. C'est à juste titre qu'on enlève aux femmes de mœurs dissolues l'administration de leurs propres biens.

Au prodigue encore de nombreux actes sont interdits, car il manque de discernement; il ne peut ni tester ni administrer ses biens, ni vendre (même sous serment); il n'est pas éligible.

D'une façon générale, tous ceux qui ont un vice quelconque ne raisonnent plus clair dès qu'il s'agit de la satisfaction de ce vice, et, sur ce domaine, leur liberté d'action doit être restreinte.

Mais, si les mauvaises mœurs diminuent la capacité, elles ne diminuent pas la responsabilité et ne doivent pas atténuer la rigueur des lois criminelles.

Parmi les vices, celui qui conduit le plus souvent à l'aliénation mentale, c'est l'*ivrognerie*.

L'ivresse est la plus fréquente des folies, et c'est une folie volontaire. Le vin produit d'ailleurs des effets très variés suivant sa qualité et suivant le tempérament des individus, suivant la nature et les proportions de leurs humeurs. En sorte que l'homme ivre ressemble tantôt à un maniaque, tantôt à un mélancolique. Le tableau est dominé tantôt par la perte de mémoire, tantôt par la torpeur.

Zacchias trace de l'ivresse une description qu'il serait fastidieux de rapporter ici. L'important c'est de nous rappeler qu'il distingue soigneusement entre l'*homme ivre*, considéré pendant son accès d'ivresse, et l'*ivrogne d'habitude*, qui est toujours plus ou moins entre deux vins. Ce sont deux types que le médecin légiste doit absolument séparer.

L'*homme ivre*, pendant son accès d'ivresse, est complètement dépossédé de son intelligence. Les contrats qu'il peut signer sont nuls de plein droit; il ne peut ni se marier, ni faire son testament, et il ne peut être question d'intervalles lucides au cours d'une crise d'ivresse aiguë. En matière criminelle, il bénéficiera d'une certaine indulgence, mais il ne doit pas, comme un véritable aliéné, être mis hors de cause. Il est, en effet, responsable dans une certaine mesure, car il est allé volontairement au-devant de la folie. Aristote voudrait même qu'il fût pour cela frappé plus sévèrement. Mais cette rigueur ne serait pas de mise si l'ivresse résultait d'une erreur ou d'une tromperie.

Un homme ivre n'est pas admis à témoigner; revenu à lui, il ne peut pas non plus déposer sur des faits dont il a été témoin pendant l'ivresse.

Quant à l'*ivrogne habituel*, on peut le considérer en justice comme un homme sain d'esprit, sauf toutefois en ce qui concerne le témoignage, car celui qui a coutume de s'enivrer perd la mémoire. Cet affaiblissement de la mémoire l'empêche même parfois de conduire ses affaires, et il faut lui nommer un curateur.

L'ivrognerie est-elle un cas de divorce? En règle générale, non. Mais il y a matière à divorce si l'ivrogne, pendant ses crises, a l'habitude de tomber en fureur et de frapper sa femme au point de mettre en péril les jours de celle-ci.

L'ivrogne habituel peut-il résigner un bénéfice? C'est affaire de cas particuliers soumis à la conscience des juges.

Doit-il être écarté des charges publiques? On en a douté, mais à tort. Il est bien évident qu'un clerc, un magistrat, un médecin, un militaire ne peuvent exercer convenablement leur profession s'ils ont des habitudes d'ivrognerie. D'ailleurs l'alcoolisme est une cause d'*irrégularité* (il n'en est pas de même pour un meurtre commis dans un accès isolé d'ivresse aiguë).

Enfin, question délicate, on peut avoir à déterminer le moment où a pris fin l'accès d'ivresse. Il n'y a pas pour cela de règle fixe, mais il ne faut pas se montrer pressé. Au sortir d'une ivresse violente, la lucidité complète ne revient guère avant trois jours.

V. La Phrénésie.

Le troisième groupe de la nosologie de Zacchias est tout entier constitué par la *phrénésie*, affection bien déterminée et bien définie : C'est « *un délire continu, avec fièvre, causé par l'inflammation du cerveau et de ses membranes* ».

Il ne faut pas la confondre avec le délire fébrile, comme l'ont fait certains jurisconsultes : la phrénésie est individualisée par un élément spécial : l'inflammation primitive du cerveau.

La phrénésie est une maladie continue, sans rémission, où il ne saurait être question d'intervalles lucides. Dans la vraie phrénésie, en effet, s'il arrive que le malade, en apparence, parle et agisse sagement, en réalité ses actions sont livrées au pur hasard, parce qu'il manque de consentement et de volonté, et cela dès le début de l'affection.

D'autre part, cette maladie surprend l'homme en pleine santé; elle ne peut donc porter préjudice aux actes antérieurs à son début; elle ne peut, par exemple, compromettre la solidité d'un

mariage. Si le phrénétique, au point de vue du tableau clinique, est dans une certaine mesure comparable au maniaque, il n'en est plus de même au point de vue médico-légal. Nous avons vu la manie mettre obstacle aux fiançailles et constituer un cas de divorce, en raison du danger qu'une rechute soudaine pouvait faire courir au conjoint. Dans la phrénésie, il n'est pas question de rechute, donc il n'y a pas matière à divorce. Un seul fait subsiste : c'est que, momentanément, l'homme en état de phrénésie ne peut pas se fiancer, car il est alors privé de raison et de volonté.

Il faut, en somme, dans tous les cas, tenir compte de ce caractère aigu de la phrénésie. Elle prend et abandonne un homme qui était et qui restera en possession de toutes ses facultés, sauf pendant la durée stricte de la maladie.

Quant à la *paraphrénésie* ou aux *paraphrénésies*, ce sont les délires fébriles ordinaires.

VI. Simulation et dissimulation; Intervalles lucides; Principes généraux.

La **simulation** constitue une source de difficultés pour l'expertise. Il n'y a guère de maladies, dit Zacchias, qui soient plus souvent simulées que les affections mentales, et nulle part la simulation n'est plus difficile à dépister. Il y eut des simulateurs illustres, et, somme toute, recommandables, tels que David, Ulysse, Solon et Junius Brutus!

La folie qu'on simule le plus souvent, c'est la mélancolie, mélancolie simple ou mélancolie avec manie; quelquefois, mais plus rarement, on simule l'imbécillité avec ou sans surdi-mutité.

Pour dépister la simulation de la mélancolie ou de la manie, il faut en tout premier lieu avoir bien présent à l'esprit le tableau habituel de ces maladies. Mais il y a des symptômes particulièrement utiles à considérer : tel le sommeil, qui, dans la manie ou la mélancolie, est tellement difficile qu'il est presque impossible de simuler un état d'insomnie aussi prolongé.

On analysera l'évolution de la maladie, que le simulateur ne connaîtra pas toujours très bien. On se rappellera que les affections mélancoliques ne naissent pas subitement, et que leur déclin est également très lent. L'absence des prodromes fera penser à la simulation, et nous savons que ces prodromes, comme

nous l'affirme Silvaticus (1), précèdent toujours non seulement le premier accès, mais aussi les accès consécutifs chez les circulaires (*qui per circuitus quosdam insaniunt*); c'est là pour ainsi dire une règle générale dans toutes les maladies à retour périodique, par exemple dans l'épilepsie et dans la fièvre quarte.

La simulation pourra encore être dépistée par l'allure même du délire, par l'analyse de ses modalités. Il y a, en effet, certaines idées délirantes que le simulateur ne songe pas à exploiter. Ceux-là sont de vrais mélancoliques qui se croient morts et refusent de manger, de boire, de parler et de faire quoi que ce soit, qui s'imaginent avoir des tumeurs ou des ulcères ou être privés de tête, ou qui se pensent voués à une damnation éternelle.

Les délires partiels non plus ne se simulent guère. Au contraire, le simulateur a généralement soin de ne pas laisser sortir de sa bouche une seule parole sensée, de ne pas accomplir un seul acte raisonnable, pensant montrer par là qu'il est vraiment fou. Qu'on n'aille pas toutefois se figurer que cette incohérence complète soit le propre des simulateurs! On peut la rencontrer chez de véritables aliénés.

Il est des artifices auxquels on peut avoir recours pour confondre les simulateurs. Zacchias parle d'un médecin de sa connaissance, très savant et très habile, qui fit rouer de coups un simulateur présumé, sous prétexte de guérir sa folie; l'homme ne simula pas longtemps. Zacchias trouve le procédé un peu dur; il conseille d'essayer d'abord des menaces; mais si cela ne suffit pas, il ne lui répugne pas qu'on en vienne aux coups.

Un autre stratagème consiste à provoquer une émotion forte chez l'individu suspect; on connaît en effet l'insensibilité morale des véritables mélancoliques, chez qui ne se développe aucun sentiment d'espoir ou de colère en rapport avec un objet réel. Or, le simulateur aura grand'peine à maîtriser ses émotions, et s'il manifeste quelque signe de joie ou de colère, notre épreuve aura réussi. C'est en dernier lieu seulement, après toutes ces investigations purement objectives, que Zacchias veut qu'on interroge le sujet. Mais alors il peut facilement se dérober en se confinant dans le mutisme.

(1) Jean-Baptiste Silvaticus, né vers 1550 à Milan, mort en 1621 à Pavie, où il professait. Il a écrit un ouvrage sur la simulation : *Institutio medica de iis qui morbum simulant deprehendendis, Mediolani*, 1595.

Il faut noter une façon toute particulière de simuler la folie, qui consiste à se procurer une véritable folie passagère en absorbant des drogues. Si l'on a quelque soupçon de la chose, on aura recours aux antidotes pour ramener le sujet à l'état normal : à la thériaque et au mithridaticum en particulier.

A côté des affections mentales proprement dites, on simule les pertes de connaissance de l'apoplexie, de l'épilepsie, de l'extase et de la syncope.

L'apoplexie simulée se reconnaît assez facilement si on a le temps d'attendre la fin de l'accès et de constater la persistance d'une paralysie. Mais si l'on est pressé, il faut avoir recours aux moyens énergiques : on pratique de fortes révulsions, des ligatures douloureuses; on applique des ventouses fortement chauffées que l'on arrache brusquement; on met à contribution le fer rouge. Tout cela aboutit au même résultat que les coups que nous avons vu préconiser tout à l'heure.

On en usera de même pour mettre fin à une crise d'épilepsie simulée. Ajoutons-y l'emploi d'une poudre sternutatoire. Il est impossible de résister à sa vertu, et grâce à elle on retrouve ses sens, bon gré, mal gré.

Tous ces artifices seront encore de mise pour déjouer la simulation de l'extase qui est réalisée non seulement par les malfaiteurs désireux d'échapper au châtiment mais aussi par des hypocrites qui veulent tromper la foule et acquérir une fausse réputation de sainteté. A ceux-là va la vénération d'un peuple confiant :

« Je connais une femme qui, dans l'église pleine de monde, feignait de tomber en extase, et sa simulation était d'une exactitude admirable. Elle se tenait les bras en croix, les paupières immobiles, les yeux fixes, et restait ainsi pendant une heure ou plus. Entre temps, elle étirait son corps d'une façon surprenante, comme pour s'élever dans les airs et s'envoler au ciel; mais, le plus extraordinaire c'est qu'en un clin d'œil elle faisait passer son visage par toutes les couleurs; tantôt elle rougissait et paraissait enflammée d'une ardeur singulière; tantôt elle pâlissait et s'alanguissait comme une morte; puis en moins de temps qu'il n'en faut pour le dire, elle retrouvait ses couleurs vermeilles et enfin semblait revenir à elle comme sortant d'une défaillance; tous les assistants la croyaient envahie par le souffle divin et la vénéraient comme une sainte, et une bande de femelles et de croquants se précipitaient pour toucher ses vêtements avec dévotion : moi, je riais en moi-même, et

la bonne femme, je pense, devait encore rire bien plus, car je la connaissais à fond; elle était Sicilienne. »

A côté des simulateurs, il y a les *dissimulateurs*; et une maladie qu'on a souvent intérêt à dissimuler, c'est l'épilepsie. Or, l'épileptique arrive difficilement à cacher ses yeux troubles, obscurcis, son regard torve, son teint plombé ou livide. Zacchias indique sous toutes réserves les multiples épreuves destinées à dépister le mal caduc, telles que de faire respirer au sujet la fumée de corne de cerf ou de jais, de lui faire absorber du persil, du foie de bouc et quantité d'autres substances. Ces pratiques passaient pour provoquer une crise chez les comitiaux.

*
* *

Quand un **intervalle lucide**, *dilucidum intervallum* se produit au cours d'un état d'aliénation mentale, les jurisconsultes considèrent le sujet comme sain d'esprit, et lui rendent capacité et responsabilité. Zacchias approuve cette conduite, mais veut que l'on précise la notion d'intervalle lucide. Dans l'intervalle lucide vrai, il y a *intermission*, éclipse totale des troubles mentaux; dans les simples améliorations relatives, ou *rémissions* (1), les malades restent des aliénés; tout au plus peut-on les admettre à quelques actes qui ne requièrent pas un esprit entièrement sain. M. Régis, dans un article sur les *Intervalles Lucides*, rend pleinement justice à Zacchias et lui donne la place importante qu'il mérite dans l'historique de la question (2).

Au point de vue pratique, le médecin légiste se souviendra qu'il existe de nombreux états d'aliénation dans lesquels il ne saurait être question d'intervalles lucides : Les *fatui* de toutes les espèces (idiots, imbéciles, débiles), les sourds-muets de naissance, les déments séniles n'en présentent jamais; l'ivresse, la léthargie, le coma, le carus, la stupeur due à la foudre, la phrénésie, la rage évoluent également sans intermissions; il en est de

(1) Justifions l'emploi de ces mots par une citation : « Notandum, in quibusdam dementiæ haec intervalla manifesta esse, ac vera, in aliis, nonnisi obscura, et apparentia; tales enim dementiæ *remittere* potius dici possunt quam *intermittere*. » L. II; Tit. I Q. XXI, §14.

(2) E. Régis. Des intervalles lucides considérés dans leurs rapports avec la capacité civile des aliénés. *L'Encéphale*, 1887, p. 150.

même des délires dans les intoxications aiguës et des états de torpeur intellectuelle dans quelques maladies longues et graves. Il ne saurait être non plus question d'intervalles lucides dans les états d'infériorité mentale physiologique de la femme et de l'enfant.

Dans toutes les autres affections mentales, on peut rencontrer des intervalles lucides. Mais ceux-ci sont particulièrement fréquents et manifestes dans toutes les espèces de mélancolie (et surtout dans la mélancolie hypochondriaque), dans les paraphrénésies, dans l'extase, l'épilepsie, l'apoplexie légère, la lycanthropie, le fanatisme, la fureur utérine et les suffocations de matrice.

Dans la manie (surtout si elle est invétérée), chez les démoniaques et chez tous les aliénés de cette catégorie, on rencontre moins de véritables intervalles lucides que des rémissions peu marquées.

*
* *

Nous trouvons dans les *Questions médico-légales*, comme conclusion au chapitre de la démence, la discussion d'un principe de Droit Romain relatif à l'aliénation mentale. Ce principe est exprimé sous deux formes bien connues : « *Semel furiosus semper praesumitur furiosus et contrarium tenenti incumbat onus probandi sanam mentem* (1) », ou encore « *Demens de praeterito etiam praesumitur demens de praesenti* (2). »

Ces maximes ont leurs partisans et leurs adversaires, mais Zacchias ne pense pas qu'on puisse les accepter ou les rejeter en bloc. Il formule quatre règles qui peuvent guider dans leur application et dont voici la substance :

1° Ces aphorismes n'ont pas de valeur pour les troubles mentaux liés aux affections fébriles, sans quoi tous les hommes, ou peu s'en faut, devraient être considérés comme aliénés : qui n'a jamais eu un peu de délire au cours d'un accès de fièvre ? Le délire dans ces cas n'est qu'un symptôme de la fièvre et ne lui survit pas.

2° Ils ne peuvent concerner non plus les aliénations passagères, celles qui, par essence, ne durent que très peu de temps.

(1) « Celui qui a été une fois atteint de fureur est toujours présumé furieux, et c'est à celui qui soutient le contraire de prouver que l'esprit est sain. »

(2) « Celui qui a été autrefois en état de démence est présumé être encore dément dans le présent. »

3° Ils sont encore à rejeter quand il s'agit de troubles mentaux secondaires à différentes affections organiques, car il n'y a pas là maladie du cerveau à proprement parler.

4° En revanche, ces préceptes sont justes en ce qui regarde les folies essentielles et non fébriles, par vice initial du cerveau, principalement dans la manie, la mélancolie, l'apoplexie, l'épilepsie, la possession démoniaque, etc. S'il y a dans ces cas désaccord, c'est bien à celui qui prétend que l'esprit est sain de faire la preuve.

VII. Conclusion.

Nous espérons avoir bien mis en évidence, dans ce travail, l'intérêt primordial qui s'attache à l'œuvre de Zacchias en matière de psychiatrie médico-légale. Loin de nous cependant la pensée que cette science ait pu naître tout armée du cerveau de l'expert de la Rote; le contraire est suffisamment prouvé par les références abondantes qui émaillent son livre. La compilation n'est pas étrangère à l'œuvre de Zacchias, et nous ne songerons pas à nous en plaindre. L'auteur n'est pas tombé dans le travers de s'imaginer que rien n'avait été fait avant lui. Les hommes de la Renaissance montraient en cela moins de présomption que nombre de nos contemporains.

Les matériaux de cette œuvre existaient donc, pour la plupart, dispersés dans la littérature médicale et dans les recueils juridiques. Un essai de synthèse avait été tenté par Fortunatus Fidelis, mais Zacchias devait le premier réussir à rassembler des éléments épars en un corps de doctrine homogène et précis Ce résultat appréciable est le fruit d'une compilation judicieuse et guidée par l'expérience personnelle de l'auteur. Une originalité incontestable se fait jour malgré tout dans le livre de Zacchias dont on entrevoit à chaque instant l'individualité à travers l'appareil d'une érudition nécessaire. S'il a volontiers recours aux lumières de ses prédécesseurs, il puise souvent dans son propre fonds. S'il conserve un juste respect pour les preuves d'autorité, il est loin de concevoir du mépris pour les arguments tirés de l'expérience. Au moyen âge, on se contentait d'une science purement livresque. Aujourd'hui nous oublions trop facilement ceux qui nous ont précédés, et nous perdons notre temps à réinventer des notions déjà acquises. Zacchias sut éviter ce double écueil.

Nous sommes donc bien éloignés de prétendre que l'œuvre de

Zacchias contienne les premiers fondements de la psychiatrie médico-légale. L'hérésie serait flagrante. Mais il ne faut pas méconnaître que l'étude de certains points a largement profité de l'expérience personnelle du médecin romain.

L'histoire de l'épilepsie a certainement fait un grand pas dans les *Questions médico-légales*. Zacchias, nous l'avons vu, se montre à ce propos fort sceptique à l'égard des idées courantes; il renonce d'un cœur léger aux pratiques bizarres destinées à réveiller les crises et à s'assurer de la guérison du mal comitial. Il leur préfère une sérieuse analyse clinique. La fréquence et la durée des paroxysmes avaient pour lui une signification plus convaincante que la corne de cerf brûlée ou le foie de bouc. La question de l'épilepsie lui sert d'ailleurs de thème à l'exposition d'idées plus générales. Il en profite pour aborder le problème de l'hérédité; il veut qu'on analyse le facteur étiologique dont l'influence est à son avis variable suivant qu'il provient de la ligne paternelle ou de la ligne maternelle; il a parfaitement compris que l'hérédité pouvait sauter une génération; il a soupçonné l'importance des signes physiques de la prédisposition héréditaire, et, bien avant les théoriciens de la dégénérescence, il sut rendre compte que les malformations apparentes devaient faire songer à un mauvais agencement des organes internes.

Les *Questions médico-légales* marquent d'autre part une étape fort intéressante dans l'histoire des rapports de la manie et de la mélancolie. Zacchias apporte son tribut à l'étude d'un problème encore pendant aujourd'hui, mais dont les origines remontent à Arétée, sinon jusqu'à Hippocrate. Il y a aussi, dans le chapitre de la mélancolie, des lignes qui pourraient servir à caractériser ce que d'aucuns appellent aujourd'hui la constitution cyclothymique. L'auteur a également reconnu d'une façon explicite l'existence des hallucinés non délirants, tout en faisant observer qu'il s'agissait souvent dans ce cas des premières phases d'une maladie où le délire pouvait apparaître plus tard.

En isolant le groupe des mélancolies à délire partiel, il pose la question qui devait susciter au dix-neuvième siècle la querelle des monomanies. Nous ne confondons pas, comme certains semblent le faire, la mélancolie sans délire de Zacchias avec les monomanies d'Esquirol et de Marc, mais, dans les deux ordres de faits, c'est la thèse de la responsabilité partielle qui est en jeu.

Nous avons d'ailleurs montré quel était l'éclectisme de Zacchias en matière de responsabilité et de capacité. Il en admettait

aussi bien la suppression complète que l'atténuation ou la diminution à tous les degrés.

La sagacité de notre auteur s'est encore exercée à propos de la simulation. Là aussi, il veut qu'on épuise toutes les ressources de la saine clinique avant d'en arriver à des procédés artificiels et barbares qu'il admet en dernier ressort seulement. Le principal est d'avoir bien présents à l'esprit les symptômes et l'évolution habituelle de la maladie et d'en pratiquer la recherche systématique chez le simulateur présumé. On doit se méfier d'un aliéné qui se montre trop complètement aliéné, car les simulateurs s'ingénient souvent à ne pas laisser sortir de leur bouche une seule parole sensée, à ne pas faire le moindre geste qui ne soit une preuve évidente de folie.

Le mérite de Zacchias ne réside pas simplement dans les lumières nouvelles que lui doivent quelques questions particulières. Sa méthode elle-même doit retenir notre attention. Bien loin de s'enfermer dans des règles rigides, la souplesse de son esprit se plie à toutes les nuances. Il observe prudemment, nous l'avons vu, que, si les maladies diffèrent entre elles, l'aspect d'une même maladie varie suivant le tempérament des individus.

Un semblable souci de distinction se fait jour dans l'appréciation des intervalles lucides : il ne faut pas confondre la lucidité vraie de l'intermission avec la lucidité relative de la rémission : c'est là une notion capitale quand il s'agit d'établir le degré de capacité du sujet. Zacchias combat encore la forme trop générale et trop absolue des vieux principes de droit romain concernant la démence, et les remplace par des règles plus malléables.

Enfin l'expert du Tribunal de Rote ne perdait jamais de vue le véritable but de sa mission, qui était d'éclairer la religion des magistrats. Aussi ne cherchait-il pas à les éblouir par l'étalage d'une vaine érudition. Evidemment il jugeait utile de faire figurer dans le rapport la discussion médicale des faits, mais il conseille, ne l'oublions pas, de conclure en indiquant le degré d'atteinte de la *raison*, car c'est principalement sur l'état de cette faculté que le juge se fondera pour décider de la capacité ou de la responsabilité du sujet. Nous aimons à croire que les magistrats romains devaient particulièrement apprécier chez Zacchias ce souci constant de parler un langage compréhensible pour des gens étrangers à la profession médicale.

L'œuvre de Zacchias — dont le chapitre *de la Démence* ne repré-

sente qu'une part infime (1) — apparaît donc comme un fait des plus importants dans l'histoire de la psychiatrie médico-légale. Il est permis de juger des autres chapitres des *Questions médico-légales* par celui que nous venons de faire connaître. Psychiatres et médecins légistes n'ont pas le droit d'ignorer cet ouvrage fondamental. Aussi bien la lecture en est-elle captivante, car son auteur fut élevé dans le culte des belles-lettres. Le style en est simple et la clarté n'y est jamais sacrifiée à la fausse élégance qui nous choque dans plusieurs ouvrages du temps.

Médecin éclairé, jurisconsulte érudit, expert consciencieux, Zacchias se montre encore psychologue avisé quand il étudie les passions. Si les femmes peuvent se plaindre qu'il les ait traitées un peu durement, elles lui seront clémentes en faveur des jolies pages qu'il a écrites sur l'amour.

(1) L'édition d'Amsterdam de 1651 forme un gros in-folio d'environ mille pages. Le chapitre « de la Démence » en occupe seulement cinquante.

APPENDICE

I

Nous publions un rapport de Zacchias relatif à une affaire où l'épilepsie était en cause. Nous espérons donner ainsi une idée exacte et concrète de la méthode de Zacchias et de la technique de ses expertises. Notre traduction restera aussi littérale que possible, au mépris de toute forme littéraire, et nous ne ferons pas grâce au lecteur des multiples références qui émaillent ce rapport (1).

CONSILIUM XVII

ARGUMENT

L'abbé Gattus était atteint d'épilepsie avérée et grave; un jour, au sortir d'une crise, il contracta un engagement. Quelque temps après, il le regretta et, ayant fait retour en soi-même, il se souvint qu'il n'avait pas la pleine possession de son intelligence au moment de ce contrat : il invoqua ce motif pour essayer de faire annuler son engagement; sa demande, semble-t-il, n'est pas contraire au bon droit.

SOMMAIRE

1) *Qu'est-ce que l'épilepsie?*
2) *Les troubles de l'intelligence sont un obstacle à la célébration de certains actes civils.*

(1) Nous manquons à l'usage en ne donnant pas le texte latin. Mais nous sommes obligés d'agir ainsi pour être compris des bacheliers du nouveau régime. Il était toutefois très scabreux de traduire en français le langage purement technique, soit médical, soit juridique de ce rapport et de la pièce vante. Ayant à choisir entre la paraphrase et le mot-à-mot, nous avons préféré ce dernier pour sa plus grande exactitude. Devant cette considération, le lecteur nous pardonnera peut-être l'affreux galimatias qui va suivre. Voilà à quoi nous expose la crise du latin !

3) *Epilepsie grave et épilepsie bénigne.*

4) *La grande épilepsie.*

5) *L'épileptique en crise ne jouit pas de sa capacité civile.*

6) *Dans l'épilepsie légère, le malade n'a l'esprit aliéné ni avant ni après la crise, mais c'est le contraire dans l'épilepsie grave.*

7) *Les grands épileptiques, pendant quelques jours après la crise, n'ont pas l'esprit sain.*

8) *Les grands épileptiques, quelque temps aussi avant la crise, ne jouissent pas de toute leur intelligence.*

En effet, la maladie dont il était atteint était sans doute celle dont il souffre encore maintenant, l'épilepsie, appelée également *mal comitial* ou *mal sacré*, vulgairement *mal caduc*. Cette conclusion se tire facilement de l'allure des accidents auxquels il se trouve habituellement en proie, et des caractères des crises de cette maladie. En effet, à certains changements de saison, saisi subitement par le paroxysme, il tombe à l'improviste, il perd connaissance, il a des convulsions dans les membres, et rejette de l'écume par la bouche; sa verge entre en érection et il a une émission involontaire de sperme. Tous ces signes et beaucoup d'autres qu'il n'y a pas besoin de rapporter ici, sont des symptômes démonstratifs et pathognomoniques de l'épilepsie véritable, exposés par tous les médecins (Hippocrate. *Lib. de morbo sacro;* Galien. *l.* 3. *De locis affectis. c.* 7; Alexandre de Tralles. *c.* 15; Paul (1) *lib.* 3, *cap.* 13; Ætius. *Serm.* 6, *c.* 23; Rasis, *l.* 7 *ad Mansorem, c.* 1; Avicenne, *p.* 3, *tr.* 5, *c.* 8; Serapion. *Practica, tract.* 1, *c.* 23; Mercuriali, *lib.* 1. *De morb. int. cur. cap.* 16; Daniel Sennert. *Practica lib.* 1, *part.* 2, *sect.* 4, *c.* 9). Et cela ressort aussi de la définition même de cette maladie; en effet, Galien (*loc. cit.*) la définit : une convulsion universelle et non continuelle, qui survient à des époques déterminées et s'accompagne d'obtusion de l'intelligence et des sens. Or, telle est exactement la maladie dont est atteint le dit abbé Gattus, comme il apparaît nettement de la description des accidents eux-mêmes.

On sait d'ailleurs, et cela ressort de la définition précédente, que dans cette maladie l'intelligence est lésée ainsi que les sens internes et externes; il est, d'autre part, reconnu par les jurisconsultes que, dans les affections de l'intelligence, les malades ne peuvent être admis à la célébration de certains actes civils et en particulier qu'ils ne peuvent s'engager par contrat; or, on peut douter que cela s'applique à l'épilepsie, et, si on en accepte le principe, on peut encore se demander si cela s'y applique toujours

(1) D'Egine.

et en tout temps, ou seulement pendant la crise, ou encore pendant le temps qui la précède ou qui la suit. Il est facile de sortir de ce doute puisque cela dépend du trouble ou de l'intégrité de l'intelligence; il est bien certain, en effet, que, s'il y a trouble de l'intelligence, il y a incapacité d'accomplir tout acte civil, et surtout de contracter un engagement. Il faut cependant bien savoir que l'épilepsie, non plus que les autres maladies, ne se présente pas toujours avec le même degré de gravité ou de bénignité : il y a, en effet, des épilepsies si légères qu'elles sont à peine sensibles; peu intenses et peu malignes, elles guérissent par un simple régime affaiblissant, au dire de Galien (*in lib. de atten. vict rat, cap.* 1) et certains les comparent à un éternuement; bien plus, des médecins ont avancé que l'éternuement était une petite épilepsie (Mercuriali, *loc. cit*; Sennert, *ibid.*). Démocrite disait que l'orgasme vénérien lui-même était également une petite épilepsie, et d'autres l'ont répété. En revanche, on observe parfois des épilepsies si graves qu'elles frappent de terreur ceux-là même qui ont l'habitude d'en voir; et enfin, entre les deux, on observe des degrés intermédiaires. Or, elles sont dites graves ou légères d'après la gravité ou la légèreté des symptômes eux-mêmes, d'après la fréquence et la durée des accès et d'après l'état consécutif des malades; plus les accidents sont graves, plus les crises sont fréquentes et prolongées, plus les malades se trouvent mal en point après le paroxysme, plus l'épilepsie est réputée grave; au contraire, plus les symptômes sont légers, moins les accès sont fréquents et durables, moins les malades se trouvent mal après l'accès, plus légère sera l'épilepsie.

Il s'agit donc de grande épilepsie quand une écume abondante sort de la bouche, quand les malades tombent à l'improviste avec un cri ou une plainte, quand leurs membres se convulsent d'une façon particulièrement mauvaise, quand ils émettent de l'urine, des matières fécales ou du sperme — ce qui provient de la convulsion des vaisseaux — (Galien. *De usu part. lib.* 14, *c.* 11 *et lib.* 6. *De loc. affect. cap.* 6; Arétée, *lib. I*; Avic, *c.* 5; Rasis, *lib.* 9, *ad. Mansor, c.* 11; Avicenne, *p.* 3, *tr.* 5, *c.* 9). Dans ces cas, il y a toujours obtusion de l'intelligence et perte de la mémoire, comme tout le monde en convient (Hippocrate, *cit. lib. de morbo sacro;* Galien, *ubi supra, et. lib. de nat. hum;* Alexandre de Tralles, Paul d'Egine et Ætius, *loc. jam. addictis,* Caelius Aurelianus, *Chron. lib. I, c.* 4; Gariopontus, *lib. I, cap.* 7; Avicenne, *ibid*; Rasis, *ubi supra, cap. II*). A ce propos Caelius Aurelianus (*ubi proxime*) et Gariopontus (*ibid.*) disaient que l'épilepsie tirait son nom de ce qu'elle frappait également les sens et l'intelligence, et de même Theodorus Priscianus (*lib.* 2 *ad. Timoth., c.* 12) et Mercurialis (*Pracl., lib. I, c.* 26); on peut donc affirmer sans hésiter cette conclusion que

l'épileptique en accès est incapable, et qu'il n'y a pas lieu de le considérer autrement qu'un absent ou qu'un mort, et cela pour les raisons que j'ai données au livre II de mes *Questions médico-légales* (*l. II, tit. I, quest.* 14, *par.* 14 *sqq*).

Toute la difficulté réside donc dans la question de savoir si l'épileptique doit être considéré comme capable et en pleine possession de son intelligence pendant un temps raisonnable avant et après la crise, au point que ses actes puissent être jugés valables; à quoi l'on doit répondre que, dans les épilepsies légères, le malade n'a pas, après la crise, l'esprit aliéné au point que les actes accomplis en ce temps ne puissent être jugés valables; au contraire, dans les épilepsies graves, et surtout dans les épilepsies très graves, avant et après la crise, pendant un temps raisonnable, l'intégrité mentale est à ce point compromise, que les actes accomplis par le malade ne peuvent alors être considérés comme ceux d'un homme sensé. Pour ce qui est du temps succédant à la crise, il faut entendre un jour au moins, ou deux, ou même trois, dans les cas très graves, il n'y a pas à en douter, et cela est confirmé par la Raison, par l'Expérience et par l'Autorité.

Par la Raison certes, car les esprits servant au fonctionnement de l'intelligence venant d'être plus ou moins violemment troublés et agités d'une façon extraordinaire, il est impossible que leur perturbation s'apaise instantanément; il faut, suivant le degré de leur agitation, un temps plus ou moins long pour que l'usage de la raison revienne à son ancienne vigueur, et, j'ai pensé qu'il fallait fixer ce délai à trois jours, du moins quand la maladie était très grave (Quest. 14, nº 9). — Je disais cela en parlant des Apoplectiques auxquels j'assimilais en tout les Epileptiques. — C'est que dans les grandes et très graves épilepsies il y a une agitation considérable des esprits et des humeurs et que, en conséquence, cette agitation, d'où provient le trouble de l'intelligence, doit persister pendant un temps raisonnable, et ne peut s'apaiser avant trois jours; et, si les humeurs ne rentrent pas dans le calme avant ce délai de trois jours, c'est que le mouvement de la bile noire, qui prédomine surtout ici, est assez durable, et se poursuit à peu près pendant ce nombre de jours, avant que l'apaisement ne se produise, et cela, en raison de la nature même de cette humeur.

Par l'Expérience, car tous les jours nous voyons des Apoplectiques et des Epileptiques sujets à des crises violentes, rester à la suite d'un accès ou toute leur vie ou quelques jours dans un état de stupeur et d'absence, et ne pouvoir pendant ce temps suffire aux choses dont peut s'occuper un homme sain d'esprit.

Par l'Autorité enfin, il est prouvé que les Epileptiques, après une forte crise, ne reviennent pas immédiatement à la raison. C'est

ainsi que Caelius Aurelianus dit : « *Après l'accès, quelques-uns ont l'esprit aliéné et ne reconnaissent pas les objets connus.* » (*Chron. lib. I, cap.* 4) et Avicenne (*loc. sup. cit. cap.* 9), notant que chez tous l'esprit restait troublé après la crise, disait : « *C'est un signe que l'épilepsie est légère, si la raison revient vite.* » Donc, dans les cas graves, la raison revient tardivement, et dans les cas très graves, très tardivement et difficilement.

Mais le trouble de la raison ne fait pas que succéder à l'épilepsie, il précède aussi la crise, et nous en avons des preuves semblablement tirées de l'Expérience, de la Raison et de l'Autorité.

De l'Expérience : On le voit par tout ce que les praticiens ont dit des prodromes de la crise; ils racontent, en effet, que les malades perdent alors la mémoire, qu'ils se mettent en colère sans raison, que leur esprit ne fonctionne plus, que leurs sens s'oblitèrent, et qu'ils oublient ce qu'ils viennent seulement de faire. Caelius Aurelianus (*ubi supra*) et Theodorus Priscianus (*ad. Timoth., lib.* 2, *c.* 2) et d'autres auteurs s'accordent pour enseigner à quoi l'on doit reconnaître l'imminence d'une crise d'épilepsie.

Il est en outre conforme *à la raison* qu'il en soit ainsi : en effet, un mouvement si violent des esprits et des humeurs doit toujours être précédé de quelques signes qui l'annoncent et c'est ce que nous observons chez ceux qui ont des crises à retour périodique : la nuit précédente est en grande partie mauvaise, et dans le même ordre d'idées, ceux chez qui la crise est imminente se trouvent mal pendant la nuit antécédente, suivant les célèbres dogmes d'Hippocrate (*lib.* 2, *Aphor.* 13 *et lib.* 5 *de morbo popul. sect.* 2, *vers.* 59); cela ne peut être attribué à une autre cause qu'à une agitation mauvaise des humeurs, et il en va ainsi dans toutes les maladies à accès et à crises, où les accès sont d'habitude précédés par des symptômes qui leur constituent un véritable prélude; cela arrive surtout dans les épilepsies fortes et graves, où domine l'humeur mélancolique, celle dont le mouvement est le plus tardif; aussi ces signes se manifestent-ils pendant un temps appréciable, décelant la lésion des organes et des facultés qui sont habituellement atteints dans cette maladie, à savoir le cerveau et toutes les facultés animales. Aussi, avant l'explosion de la crise, ces organes et ces facultés doivent-ils nécessairement se ressentir de cette lésion : l'intelligence et la raison doivent souffrir quelque dommage même avant le paroxysme. Que l'épilepsie soit surtout le fait de l'humeur mélancolique, cela est prouvé et par le consentement unanime des médecins, et par les faits de passage d'une maladie à l'autre. En effet, l'autorité d'Hippocrate et d'autres médecins, l'expérience elle-même nous montrent que les épileptiques deviennent mélancoliques, et les mélancoliques épileptiques, autrement dit, que les épileptiques sont facilement sujets au délire mélancolique, et que

les gens atteints de délire mélancolique deviennent facilement épileptiques (Hippocrate, *lib.* 6, *de morbo popul.*, *sect.* 3, *vers.* 72 Galien, *lib.* 3. *De loc. affect.*, *cap.* 7; Avicenne, *p.* 3, *tract.* 5, *c.* 18), selon que la bile noire, c'est-à-dire l'humeur mélancolique, occupe le corps ou les ventricules du cerveau : si elle occupe le corps, les malades deviennent mélancoliques; si elle occupe les ventricules cérébraux, ils deviennent épileptiques

L'Autorité enfin prouve que les épileptiques, pendant les instants qui précèdent la crise, ne sont pas en pleine possession de leur intelligence, pour les raisons que nous avons déjà invoquées.

Aussi de tout cela pouvons-nous conclure très positivement que l'abbé Gattus, en proie à une épilepsie forte et grave, n'était pas capable d'accomplir certains actes civils pendant un temps raisonnable avant ou après sa crise, puisqu'il ne jouissait pas de sous ses moyens; donc s'il est prouvé que l'engagement en question a été contracté pendant cette période, celui-ci doit certainement être considéré comme nul et sans effet (1).

(1) Il est regrettable que Zacchias ne nous fasse pas connaître la décision intervenue dans cette affaire.

II

Voici maintenant la traduction d'une décision de la Rote relative à une affaire où l'aliénation mentale est en cause. Lanfranc Zacchias, le neveu de Paul, a réuni un certain nombre de décisions de la Rote en un recueil qui figure, avec un certain nombre de Rapports de son oncle, à la suite de l'édition Francus (Francfort, 1688). *Ces décisions intéressent la médecine légale en général et ne se rapportent pas spécialement aux affaires où Paul Zacchias est intervenu comme médecin expert. Ces décisions sont désignées par des titres semblables à celui que nous trouvons plus bas et où figurent :* 1° *le nom de la ville où s'est passée l'affaire en litige;* 2° *la date du jugement;* 3° *le nom de l'auditeur devant qui l'affaire a été portée. Par exemple la décision XLI est désignée de la façon suivante :* Perusina haereditatis, 12 junii 1617, coram R. P. D. Buratto, *c'est-à-dire* Affaire de Pérouse (*il faut sous-entendre* Causa *devant* Perusina), au sujet d'un héritage, du 16 juin 1617, devant le R. P. D. Buratto. *Le titre de la décision IX, que nous publions ci-dessous, doit donc se lire ainsi :* Affaire de Rome, au sujet de la donation d'un anneau, du mercredi 10 mai 1589, devant le R. P. D. Mantica.

ROMANA DONATIONIS ANNULI

Mercurij 10 maij 1589

Coram R. D. P. Mantica

SOMMAIRE

1) *Une donation faite par un dément n'est pas valable.*
2) *Les témoins experts ont droit à plus de créance que les autres.*
3) *Le Phrénétique, qui est un aliéné, ne peut disposer de ses biens.*
4) *Un dément, pour pouvoir disposer, doit avoir des intervalles lucides très parfaits.*
5) *Tout le monde est présumé sain d'esprit.*

6) *Celui qui a été en état de démence est présumé y être au moment de la disposition, à moins que l'on ne prouve le contraire.*

7) *Les imbéciles parlent quelquefois à propos.*

8) *Le Phrénétique est présumé persévérer dans l'état d'aliénation, bien qu'il semble quelquefois parler à propos.*

9) *Un témoin isolé ne prouve rien.*

10) *L'institution d'un héritier faite à la suggestion d'un autre, par quelqu'un qui est à l'article de la mort, n'est pas valable.*

11) *Celui qui est à l'article de la mort est présumé n'être pas sain d'esprit.*

12) *Celui qui est abattu par la violence d'une maladie a l'habitude de répondre toujours* « Oui, Oui » *quand on l'interroge.*

Décision IX.

On conclut que le cardinal Vastavillano, en faisant cette donation, n'était pas sain d'esprit, et que celle-ci, par conséquent, ne pouvait subsister.

En effet, le premier témoin, qui est médecin (art. 13, 14 et 15) (1), le troisième qui est chirurgien (art. 4 et 5) et le second qui était assistant et qui fut introduit par maître Enée, le donataire intéressé (art. 26 et 28), déposent manifestement en faveur de l'existence de l'aliénation mentale à partir de la nuit du samedi 8 août, veille du dimanche où fut faite la donation; et ils déposent semblablement dans le sens d'un état de fureur qui aurait duré d'une façon continue jusqu'à l'extrême terme de la vie. Le parfumeur témoigne dans le même sens (2) (art. 26). Et ces témoins, en tant qu'experts, ont droit à plus de créance que les autres (3) (Cyn.

(1) Ces références se rapportent sans doute à des articles des pièces de la procédure.

(2) Idemque testificatur Aromatorius.

(3) Atque his testibus tanquam peritis magis quam aliis credendum est. Cf. le passage de la *Décrétale* de Jean XXII que nous citons, page 12. Cf. également le passage suivant de la décision IV, relative à une affaire d'héritage : « et absolvi ob non sanam mentem, quæ in ipso actu testandi supervenerat, ut asserit Aromatorius (encore un parfumeur dans cette affaire?), et Franciscus del Pino testes, et attestatur Medicus, cui tanquam Perito standum est, juxta doctrinam Bart, *in l.* 2 *n.* 3 *ff. de testamen.* » Il faut s'entendre sur le sens du mot *peritus* dans ce passage comme dans celui de la Décision IX : Le médecin a droit à plus de créance en tant qu'expert, c'est-à-dire en tant qu'homme de l'art, en tant qu'homme expérimenté en la matière. Dans les deux cas, il semble bien s'agir du médecin traitant, qui a assisté à l'agonie, et non d'un médecin expert constitué par le tribunal.

in l. senium, C. qui testam. fac. poss.; Bart. *in l.* 2 *n.* 3 *ff. de testam.*).

Or, il est constant qu'un phrénétique, qui n'est pas maître de son esprit, ne puisse disposer de ses biens (*c. cum dilectus,* § *quia vero, de succes. ab intest. et l. ob quae vitia, in princip.* ibi, *qui propter febrem loquetur aliena* : *ff. de aedil. edict.*). Ou bien, de même que dans la disposition en vigueur pour les déments, il doit avoir des intervalles lucides très parfaits (*l. furiosum, C. qui testam facere poss. conjuncta leg. cum aliis, C. de curat. furiosi.*).

Et, bien que tout le monde, dans le doute, soit présumé sain d'esprit (*t. ult. et ibi* Bald. not. *C. de haered. instituend. l. nec codicillos, C. eodem*), cependant, quand il est manifeste qu'un individu soit tombé en fureur, la charge de faire la preuve incombe à celui qui prétend que cet individu était sain d'esprit au moment où il a pris ses dispositions. (Glos. *in d. cap. cùm dilectus, in verb. compotem, de success. ab intestat. et in cap. indicas, in verb. ostenderis,* 3, *qu.* 9. Anch. et Card., *in Clem. l. de homicid.* Alexand. *in cons.* 141, *n.* 3, *et* 6, *lib.* 1, *et in cons.* 45, *num.* 6 *et* 14 *et cons.* 86, *num.* 5, *lib.* 2.)

Il n'y a pas à tenir compte des témoins qui déclarent que le Cardinal, le dimanche, a tenu des propos sensés. Car il ne s'ensuit pas de cela qu'il ait été alors sain d'esprit; en effet, les imbéciles tiennent parfois des propos sensés, et d'autre part, celui qui tombe dans l'aliénation mentale du fait de la phrénésie est présumé persévérer dans cet état, même s'il semble prononcer quelques paroles dignes d'un esprit sain; et en effet, la phrénésie, dit-on, ne cesse pas, mais reste en quelque sorte latente, comme l'écrit Suarez d'après l'opinion des médecins (1) (*allegat.* 1, *num.* 19, *cum seqq.*).

Il n'y a pas non plus à tenir compte de l'argument d'après lequel cette donation aurait été faite sagement, en raison des services rendus depuis longtemps au Cardinal par Maître Enée, services que le Cardinal aurait eu l'intention de rémunérer; c'est dans ce sens que dépose le second témoin (art. 6), mais il est isolé et, pour cette raison, son témoignage ne peut servir de preuve (*l. jurisjurandi. C. de testibus*).

Si le Cardinal avait eu une pareille intention, il lui aurait légué quelque chose en particulier dans son testament; c'est ce qu'il a fait pour quelques autres, mais à lui, il n'a rien laissé en particulier. Aussi la donation, en tant qu'émanant d'un aliéné, ne peut être valable.

Mais voici qui agrée beaucoup mieux aux membres du Tribunal :

(1) On a vu que Zacchias ne partageait pas cette opinion sur la phrénésie. Mais d'autre part, Zacchias aurait-il porté le diagnostic de phrénésie chez le cardinal en question? Nous nous heurtons ici à une de ces difficultés de synonymie qui nous sont familières.

c'est que cette donation n'est pas due au propre mouvement du Cardinal, mais à la demande et à la suggestion du donataire Or, l'institution d'un héritier accomplie de la sorte par un homme à l'article de la mort, sur l'interrogation de l'intéressé, n'est pas valable, car il est bien compréhensible que le premier n'est pas sain d'esprit et que, abattu par la force de la maladie, il répondra généralement « *Oui, Oui* » (1). Ruinus (*Cons.* 8, *num.* 9 *et* 14, *ad fin. lib.* 3), juge cette opinion la plus recevable, la plus juste et la plus raisonnable. Lanfranc de Orian (*int. cons. divers. adult. volunt. cons.* 128 *lib.* 1) est du même avis et atteste que cette opinion est la plus commune, et Socin le jeune abonde dans le même sens (*Cons.* 183, *num.* 32 *et* 33, *lib.* 2).

Et ita, etc... (2).

(1) En italien dans le texte : « *Si, si.* »
(2) Suit sans doute le dispositif du jugement.

PARIS.—IMPRIMERIE LEVÉ, 71, RUE DE RENNES.